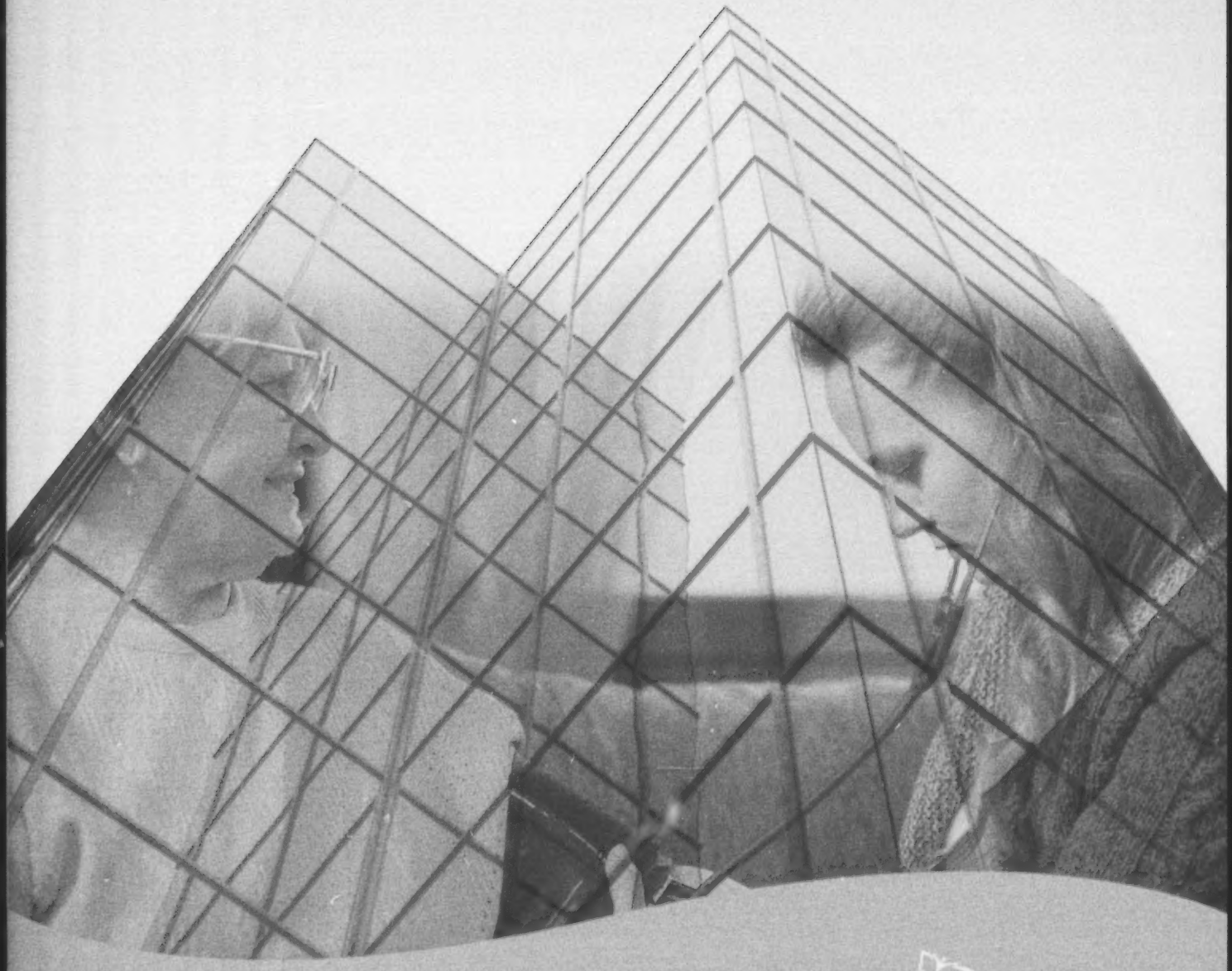
RLISS de Mississauga Halton

AUGMENTER LA CAPACITÉ PAR LE BIAIS DE L'INNOVATION :

Modifier l'avenir pour avoir un meilleur système de santé



Rapport annuel 2013-2014

Ontario
Mississauga Halton Local Health Integration Network

Coordonnées

Téléphone

905-337-7131
1-866-371-5446

Adresse

700, chemin Dorval, Bureau 500
Oakville ON L6K 3V3

Courriel

mississaugahalton@lhins.on.ca

Site Web

mississaugahaltonlhin.on.ca
lhins.on.ca/francais
health.gov.on.ca/transformation/lhin/lhin_mn.html

ISSN 1911-2971 (Print) Annual report. Mississauga Halton Local Health Integration Network.
ISSN 1911-298X (Online) Annual report. Mississauga Halton Local Health Integration Network.
ISSN 1911-4249 (Imprimé) Rapport annuel (Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton.
ISSN 1911-4257 (En ligne) Rapport annuel (Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton.

Table des matières

Message du président du conseil d'administration et du directeur général 4
Conseil d'administration 6
Bienvenue au RLISS de Mississauga Halton 7
Engagement de la collectivité du RLISS de Mississauga Halton 10
Réussites en 2013-2014 12
Soins de santé accessibles et durables 12
Temps d'attente dans les urgences 12
Autre niveau de soins 13
Réforme du financement du système de santé 13
Stratégie de désengorgement des urgences pendant les fêtes 14
De l'hôpital à la maison 14
Expansions et amélioration des hôpitaux 15
Soins palliatifs régionaux 16
Stratégie pour les personnes âgées 17
Programme régional de réadaptation et continuum de soins complexes 17
Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de toxicomanies 17
Stratégie de télémédecine 18
Système de service «Tout le monde a le droit de se faire traiter» 18
Connecting GTA 18
Politique provincial concernant les patients en phase critique 18
Soins de santé familiale quand vous en avez besoin 19
Maillons Santé 19
Investir dans l'éducation sur le diabète 20
Soins primaire: Processus de dépistage de problèmes aux pieds en 60 secondes 20
Transformer les soins de santé par l'intermédiaire du dossier médical électronique 21
Gestion de rapports hospitaliers 21
Favoriser les meilleures pratiques et la sécurité par l'intermédiaire des commandes préemprimées de soins de longue durée 21
Meilleure capacité des services communautaires 22
Programme MedsCheck uniformisé pour les personnes diabétiques 22
Améliorer le soutien du personnel infirmier aux résidents des foyers de soins de longue durée 22
Étude sur la capacité communautaire 22
Programme de ressourcement des aidants naturels 23
Avancement de la pratique communautaire et création d'un centre d'apprentissage régional 23
Expansion du programme de physiothérapie 23
Maximiser la santé mentale et la santé physique 25
Stratégie intégrée régionale de prévention et de gestion des maladies chroniques 25
Système d'admission centralisé pour les patients ayant des maladies chroniques 25
Soins axés sur les personnes et de grande qualité 26
Équité en matière de santé 26
Gestion de l'information sur les soins communautaires (GISC) 26
Mise en œuvre provincial des dossiers d'évaluation intégrée(DEI) 27
Créer un système de soins de santé intégrés 29
Accord de rendement entre le ministère et le RLISS 30
Rendement et responsabilisation du système de santé 31
Rendement opérationnel 32
Fournisseurs de services de santé subventionnés par le RLISS de Mississauga Halton 33
États financiers 35

Mission

Réaliser l'intégration du système de santé pour nos collectivités.

Vision

Un système de santé continu pour nos collectivités, qui favorise un état de santé optimal et fournit des soins de santé de qualité au moment et à l'endroit opportun.

Valeurs

Innovation :
Nous explorons et développons des initiatives et des solutions créatrices.

Intégrité :
Nos actions et nos discours sont le reflet de notre honnêteté, de notre intégrité et de notre bon jugement.

Responsabilisation :
Nous évaluons régulièrement nos jugements et nos décisions.

Partenariat :
Nous travaillerons en partenariat avec notre collectivité, les fournisseurs de services de santé et le gouvernement provincial.

Respect :
Nous écouterons activement et nous travaillerons ensemble dans la dignité et le respect.

Approche holistique :
Notre travail reflète notre conscience des liens qui unissent le corps, le cerveau et l'esprit.

Message du président du conseil d'administration et du directeur général

Le besoin de trouver des solutions durables dans le système de santé est devenu plus pressant. Les établissements ne peuvent suffire à répondre aux services de santé en croissance. Notre stratégie consiste à réorganiser et intégrer les ressources existantes à l'échelle locale et à améliorer la prestation des soins. Nous avons travaillé fort pour identifier les secteurs qui avaient des lacunes, et avons essayé de régler le problème en mettant en place diverses solutions durables et qui ont un bon rapport coût-efficacité.

Le succès motivera notre capacité à trouver des stratégies innovatrices qui donnent des résultats meilleurs et une valeur ajoutée à notre système de soins, notre collectivité et nos résidents.

Nous adoptons une approche équilibrée entre les innovations supplémentaires et les innovations plus en profondeur. Ce processus ne sera pas écourté. Il faut faire preuve de vision, être confiant et rigoureux pour mettre en place des changements qui se traduiront par de vrais succès.

Nous continuons d'évaluer les occasions d'améliorer notre capacité dans la collectivité en insistant sur les soins de haute qualité, de grande valeur et axés sur les personnes et nous sommes contents de vous faire connaître nos activités de l'année.

Cette année, pour aider la planification actuelle et future du RLISS de Mississauga Halton, en collaboration avec le RLISS du Centre-Ouest, nous avons terminé une étude de la capacité communautaire dans notre région.

La forte demande et le volume élevé auxquels font face nos collectivités sont encore plus marqués à mesure que la population continue de vieillir. Ceci donne l'occasion au RLISS de Mississauga Halton de mettre en œuvre de nouvelles activités et d'améliorer les solutions créées ces dernières années.

Il y a plus de cinq ans, nous avons constaté que pour continuer à avoir des soins de santé durables, nous devions insister plus sur les personnes âgées et avoir recours plus souvent aux fournisseurs de la collectivité. Cette année, une de nos approches innovatrices pour atteindre cette vision, le programme de soutien à la vie quotidienne, la première médaille ministérielle d'excellence pour la qualité en Ontario. Ce programme innovateur a été fondé au RLISS de Mississauga Halton et est maintenant utilisé partout en Ontario et dans d'autres régions.

En avril 2013, le RLISS de Mississauga Halton a adopté un nouveau plan stratégique. Le plan d'intégration des services de santé a établi cinq priorités importantes au cours des trois prochaines années, ainsi que des objectifs annuels ambitieux mais pourtant réalisables.

À ce chapitre, le RLISS de Mississauga Halton a fait beaucoup de progrès pour mettre en place la réforme du financement du système de santé et continuer d'améliorer les soins primaires et les maillons santé. Nous avons amélioré nos services de soins palliatifs et les programmes de ressourcement des aidants naturels, et régler les problèmes concernant l'accès en mettant en œuvre le protocole de désengorgement des services de santé pendant les fêtes, en tenant compte de l'équité en matière de santé, ainsi qu'en lançant notre modèle d'accès aux systèmes de santé mentale et de traitement des dépendances .

L'année 2013-2014 nous a permis de travailler sur plusieurs projets au RLISS de Mississauga Halton :

- Nous étions un des premiers à adopter les Maillons Santé, il y en aura six de plus, afin de mieux coordonner les soins pour les patients ayant des besoins élevés y compris les personnes âgées et les autres personnes ayant des problèmes de santé complexes.
- Nous avons mis l'accent sur la valeur et la qualité en mettant en place les procédures basées sur la qualité pour financer les hôpitaux en fonction du nombre de patients traités pour certaines procédures, en se basant sur l'efficacité et les meilleures pratiques.
- En collaboration avec les médecins de soins primaires, le RLISS a essayé une initiative de services de soins primaires à Halton Hills afin d'améliorer l'accès pendant les fêtes.
- Nous avons travaillé sur la première année du Plan d'intégration des services de santé 2013-2016 : Travailler en partenariat pour avoir un meilleur avenir.

- Nous avons établi de nouveaux programmes d'exercice et sur la prévention des chutes dans la collectivité et amélioré l'accès à la physiothérapie; autre point unique au RLISS de Mississauga Halton nous avons créé un programme de physiothérapie spécialisé pour les gens souffrant d'ostéoporose.

Nous savons qu'un système de soins de santé plus efficace aide les patients à mieux gérer leurs problèmes de santé dans la collectivité et à prévenir les maladies. Nous avons réussis dans notre transition vers un système basé sur les services communautaires, et par conséquent, notre financement des ressources communautaires a été de 101 millions de dollars au cours des sept dernières années, soit une hausse de 62,67 % par rapport à l'exercice financier 2007-2008.

Le RLISS de Mississauga Halton a investi 15,6 millions de dollars pour financer des programmes communautaires locaux importants comme ceux-ci :

- 6,7 millions de dollars pour fournir des services supplémentaires à domicile dans les programmes de soins complexes, chroniques, palliatifs et de courte durée qui répondent à la demande et diminuent le temps d'attente pour accéder à des services de soutien à la personne.
- Programme de soutien à la vie quotidienne qui pourra servir 120 clients de plus et permettre aux personnes âgées de rester chez elles et dans la collectivité, en améliorant leur qualité de vie et en assurant le soutien de leurs aidants naturels.
- Deux millions de dollars pour le programme de ressourcement des aidants naturels qui offre divers services adaptés aux aidants naturels pour éviter le stress et le burnout.
- Heures des services de jour pour adulte plus longues y compris l'ouverture le samedi et un soir par semaine.
- Mise en place d'un modèle d'accès aux services de santé mentale et de de traitements des dépendances complètement intégré pour les adultes et création de groupes de résolution sur la santé mentale et de traitement des dépendances, pour répondre aux besoins des patients complexes nécessitant des solutions uniques ou innovatrices.
- Investissements pour créer un milieu d'apprentissage continu et insister sur la pratique basée sur les preuves pour ce qui est du fonctionnement en mettant en place l'avancement de la pratique communautaire.
- Finalement, il y a plus de trente-et-un investissements ponctuels entre 7 500 $ et 600 000 $ pour permettre aux fournisseurs de services de santé de notre collectivité d'essayer de nouvelles idées pour créer de la capacité.

Nous sommes très fiers du conseil d'administration et de l'expérience et du talent que possède ce conseil. Nous avons un nouveau directeur : Patrick Hop Hing.

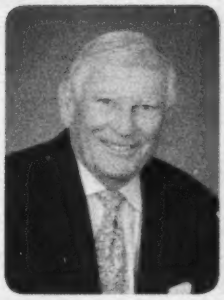
Les contributions du personnel sont essentielles aux succès obtenus dans le RLISS de Mississauga Halton. Il faut reconnaître leur engagement et dévouement envers un système de santé de qualité.

Nous sommes contents des relations de travail positives qui existent avec le ministère de la Santé. Notre équipe a hâte de jouer un rôle dans le changement transformationnel du système de santé, et nous nous engageons à améliorer l'accès aux services de santé de qualité ainsi qu'à augmenter la capacité par le biais de l'innovation.

Président,
RLISS de
Mississauga Halton

Bill MacLeod
Directeur général,
RLISS de
Mississauga Halton

Conseil d'administration



Graeme Goebelle
Président
Nommé :
Le 9 juin 2011
Renommé :
Le 5 janvier 2014
Fin du mandat actuel :
Le 4 janvier 2017

Ronald Haines
Vice-président
Nommé :
Le 17 juin 2010
Renommé :
Le 17 juin 2013
Fin du mandat actuel :
Le 16 juin 2016

Jackie Conant
Membre
Nommé :
Le 17 juin 2010
Renommé :
Le 17 juin 2013
Fin du mandat actuel :
Le 16 juin 2017

Kim Piller
Membre
Nommé :
Le 9 juin 2011
Renommé :
Le 9 juin 2014
Fin du mandat actuel :
Le 8 juin 2017

Shelagh Maloney
Membre
Nommé :
Le 9 février 2011
Renommé :
Le 9 février 2014
Fin du mandat actuel :
Le 8 février 2017

Jason Wadden
Membre
Nommé :
Le 5 février 2010
Renommé :
Le 5 février 2012
Fin du mandat actuel :
Le 4 février 2015

Patrick Hop Hing
Membre
Nommé :
Le 12 février 2014
Fin du mandat actuel :
Le 11 février 2016

Membres dont le mandat s'est terminé en 2013-2014

Sonia Sanhueza - Nommée le 17 mai 2011
Duncan J. McIntyre- Nommé le 9 juin 2010

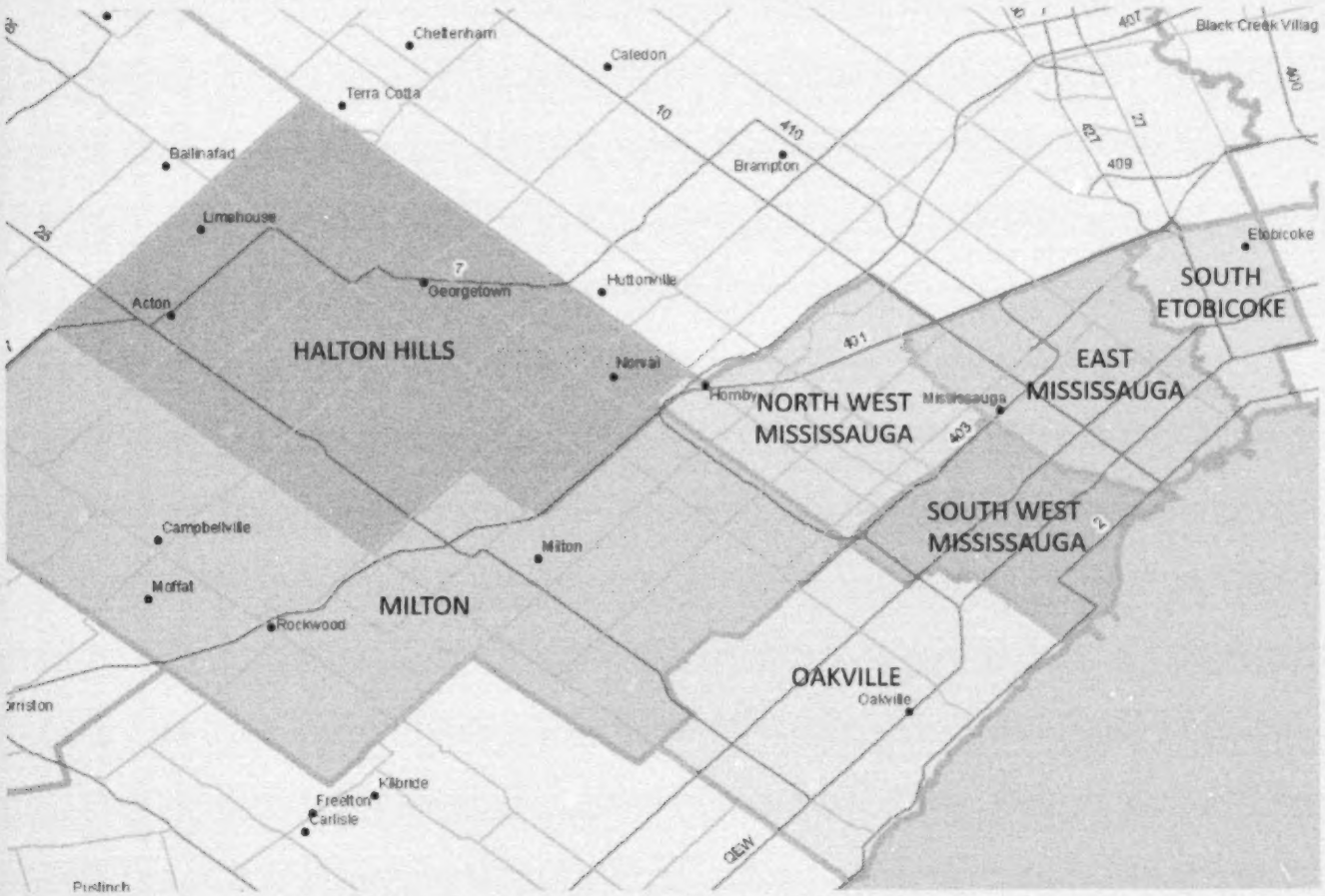
Le RLISS de Mississauga Halton félicite Sonia et Duncan des contributions importantes faites pendant leurs années de service au sein du conseil d'administration.

(Vous pouvez lire les biographies sur www.mhlhin.on.ca)

Bienvenue au RLISS de Mississauga Halton

Le RLISS de Mississauga Halton dirige des initiatives permanentes et futures dans le développement et la mise en place d'un système de santé uniforme dans nos collectivités. Un des 14 RLISS de l'Ontario ayant été créé pour gérer la planification et le rendement du système de soins de santé et rehausser la responsabilisation et le leadership au fur et à mesure qu'il se transforme et évolue.

Cette année, grâce aux efforts concertés de nos fournisseurs et organismes de soins de santé, nous continuons d'innover et de trouver des façons d'obtenir des résultats supérieurs ou égaux en dépensant moins dans les ressources. Ensemble, nous augmentons la capacité par le biais de l'innovation.



Le RLISS de Mississauga Halton est divisé en sous-régions incluant Halton Hills, Milton, Oakville, North West Mississauga, South West Mississauga, East Mississauga et South Etobicoke. Ces régions représentent aussi les maillons santé du RLISS de Mississauga Halton.

Priorités de soins de santé provinciales

Les priorités de santé provinciales pour la transformation du système sont :

- Les Maillons Santé visant à améliorer la qualité des soins, l'expérience des patients et les coûts des soins donnés aux gens ayant les besoins de santé les plus complexes;

- La réduction des temps d'attente aux urgences et les pressions dans les autres niveaux de soins;
- Des investissements plus importants dans les services à domicile et communautaires pour mieux appuyer les personnes âgées et le reste de la population;
- L'amélioration de l'accès aux services de santé mentale et du traitement des dépendances; et,
- La cybersanté – améliorer les systèmes dans l'ensemble de la région.

Services de soins de santé locaux

Le RLISS de Mississauga Halton élabore des solutions innovatrices et axées sur la collaboration pour améliorer et soutenir le système de soins de santé pour ses patients et collectivités.

Nous travaillons avec :

- Deux hôpitaux répartis sur six sites
- 34 fournisseurs de services de soutien communautaires
- 28 foyers de soins de longue durée
- Onze fournisseurs de services en santé mentale et de traitement des dépendances
- Un centre d'accès aux soins communautaires (CASC)

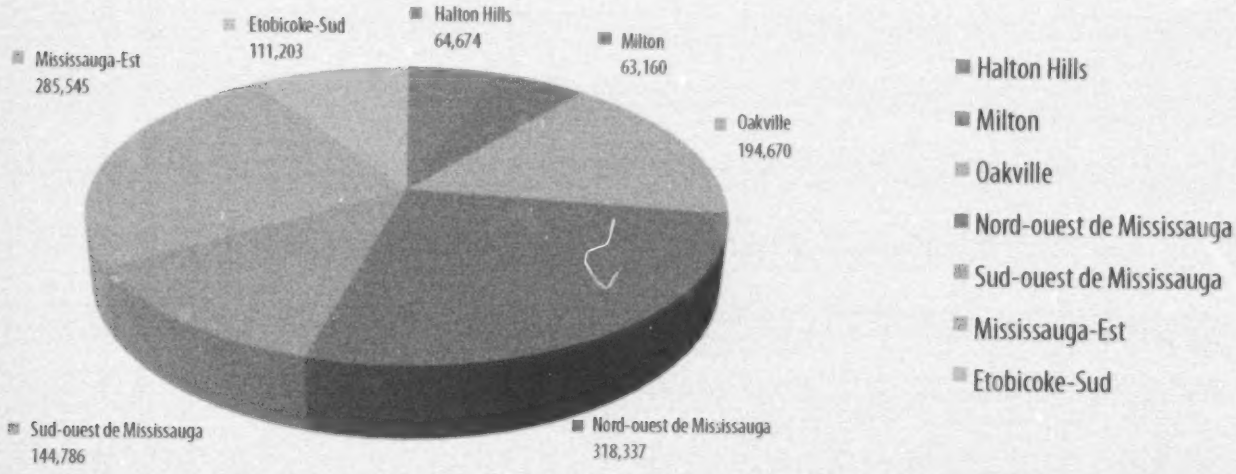
Notre collectivité

Les municipalités de Halton Hills, Milton, Oakville, Mississauga (sauf Malton) et Etobicoke Sud (qui fait partie de la ville de Toronto) sont les limites géographiques du RLISS de Mississauga Halton. Le RLISS de Mississauga Halton compte plus de 1,2 million de résidents, et continue d'être une des régions ayant la croissance la plus rapide des RLISS de la province, avec une augmentation de la population d'environ 20 000 personnes par année. Plus de 97 % de la population vit dans les grands ou moyens centres urbains.

Le vieillissement de la population continuera d'être un point important dans le RLISS de Mississauga Halton au cours des prochaines années, puisque le pourcentage des gens de 75 ans et plus doit augmenter d'environ 55 % au cours des 10 prochaines années. Aux fins de comparaison, la population de l'Ontario âgée de 75 ans et plus devrait avoir une croissance d'environ 40 % pendant la même période.

Le RLISS de Mississauga Halton comprend une plus grande part d'immigrants qu'en Ontario en général, avec 44,3 % de la population s'identifiant comme immigrant, comparé

Population du RLISS de Mississauga Halton (2011)



à 28,5 % en Ontario. Les minorités visibles représentent un pourcentage plus fort de la population du RLISS de Mississauga Halton comparé à l'Ontario (40,7 % par rapport à 25,9 %).

Le RLISS de Mississauga Halton compte une population autochtone relativement petite, avec juste un peu plus de 6 000 Autochtones, tel qu'indiqué dans l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011(Statistique Canada).

La proportion de résidents de Mississauga Halton vivant avec un faible revenu est meilleure comparée à la moyenne provinciale; c'est aussi le cas du taux de chômage chez les adultes et les jeunes. Cependant, dans le RLISS de Mississauga Halton, il y a des régions qui sont moins avantagées sur le plan financier. Par exemple, Mississauga Est et Etobicoke Sud ont tous les deux une plus grande partie de la population vivant sous le seuil de faible revenu que le reste de l'Ontario.

Notre santé

Les résidents du RLISS de Mississauga Halton sont généralement en meilleure santé et vivent plus longtemps que la moyenne provinciale, et un plus grand pourcentage des résidents du RLISS de Mississauga Halton considèrent que leur santé est très bonne ou excellente. Cependant, comparé à l'Ontario, les résidents du RLISS de Mississauga Halton indiquent un niveau plus élevé de stress perçu.

En ce qui concerne l'utilisation des services de santé, les résidents du RLISS de Mississauga Halton ont des taux d'hospitalisation moins grands pour la plupart des maladies chroniques comparés à l'Ontario, y compris l'arthrite, le cancer, l'insuffisance cardiaque congestive, la MPOC, le diabète et l'accident cérébral vasculaire. Cependant, il y a certaines variations au sein du RLISS de Mississauga Halton puisqu'Etobicoke Sud a le taux le plus élevé d'hospitalisation pour la plupart des maladies chroniques (sauf l'asthme). Etobicoke Sud compte aussi la plus grande proportion de personnes âgées, et près de 18 % de la population est âgée de 65 ans ou plus. À Milton par contre, moins de 8 % de la population est âgée de 65 ans et plus.

Plan d'intégration des services de santé – Nouvelles de la première année

En avril dernier, le RLISS de Mississauga Halton a lancé le Plan d'intégration des services de santé (PSSI) 20013-2016. Le PSSI souligne les priorités du système de santé local et établit des objectifs et stratégies portant sur cinq secteurs prioritaires :

- Soins de santé accessibles et durables
- Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin
- Meilleure capacité des services communautaires
- Optimisation de la santé mentale et physique
- Soins de haute qualité axés sur les personnes

Pour réaliser la première année de notre plan, nous avons choisi des objectifs et mesures à atteindre chaque année pour chacune des priorités du PSSI. Bien qu'elles ne représentent pas toutes les activités du RLISS de Mississauga Halton, ce sont les plus importantes. Plusieurs des réussites que vous verrez dans ce rapport portent sur les points essentiels de notre stratégie pour optimiser la santé et offrir des soins de haute qualité où et quand vous en avez besoin.

Chiffres importants

- Le RLISS de Mississauga Halton a été créé par le ministère de Santé et des Soins de longue durée en 2006.
- Le RLISS de Mississauga Halton comptait 35 employés en 2013-2014.
- En 2103-2014, le RLISS de Mississauga Halton a remis 1,37 milliard de dollars aux fournisseurs de services de santé.
- Le RLISS de Mississauga Halton a participé activement au financement et à la gestion du rendement de 73 ententes de responsabilisation en matière de services pour 58 fournisseurs de services de santé uniques.
- Le RLISS de Mississauga Halton a dépensé 99,7 % de son budget sur les projets, le développement de la capacité, les échanges de connaissances et l'évaluation. Le reste, soit 0,3 %, sert à la gestion et l'administration.
- Le RLISS de Mississauga Halton a soutenu des programmes dans cinq collectivités : Oakville, Milton, Halton Hills, Mississauga, Etobicoke Sud.
- En 2013-2014, le RLISS de Mississauga Halton a fourni du financement ponctuel à plus de 30 projets dans la collectivité.

Engagement de la collectivité du RLISS de Mississauga Halton

L'engagement communautaire fait partie intégrante du modèle des RLISS et est au cœur de nos activités. Un engagement de qualité permet d'orienter le développement du système de santé dans le RLISS de Mississauga Halton grâce aux expériences et aux récits de ceux et celles qui offrent et reçoivent des soins dans notre territoire. La plupart des activités d'engagement implique les fournisseurs de services de santé afin d'assurer la disponibilité et l'accès aux services de santé appropriés qui améliorent la santé de la population. Au cours de l'exercice financier 2013-2014, le RLISS de Mississauga Halton a organisé un grand nombre d'importantes activités d'engagement avec sa communauté de clients, de fournisseurs et de partenaires.

Engagement des communautés autochtones

Le RLISS de Mississauga Halton a discuté avec la Metis Nation of Ontario pour élaborer un modèle d'accès aux services de santé mentale et de de traitement des dépendances.

La Metis Nation of Ontario a tenu des consultations avec le RLISS sur le modèle de services de santé mentale et cliniques psychiatriques provinciales à distance. En tant que membre du comité consultatif de la télémédecine, le Metis Nation of Ontario a participé activement au développement du plan de télémédecine du RLISS de Mississauga Halton.

Le RLISS de Mississauga Halton a donné une formation de sensibilisation culturelle à son personnel et aux membres du conseil d'administration afin d'améliorer l'utilisation des ressources culturelles autochtones dans le RLISS. Comme prévu, plus de 90 % du personnel et plus de 85 % des membres du conseil d'administration ont suivi la formation.

Engagement des francophones

Les besoins de la communauté francophone continuent d'être une priorité pour le RLISS de Mississauga Halton et nous en tenons compte dans la planification annuelle. Afin de mieux connaître les besoins de notre collectivité francophone, le RLISS de Mississauga Halton poursuit son partenariat avec le RLISS du Centre-Toronto, le RLISS du Centre-Ouest et Reflet Salvéo, l'entité de planification des services en français no 3. Reflet Salvéo a été un partenaire clé pour impliquer la collectivité francophone des trois RLISS. Au cours de cet exercice, l'entité de planification a produit des rapports soulignant les résultats de leurs activités d'engagement communautaire. Ces rapports fournissent de précieux renseignements aux RLISS et aident à identifier les besoins et lacunes au niveau de la prestation des services de santé de la population francophone.

En 2012-2013, le RLISS de Mississauga Halton a travaillé avec les cinq fournisseurs de services de santé francophones identifiés pour offrir plus de services à la collectivité francophone. Le RLISS de Mississauga Halton continue de travailler avec les fournisseurs de services de santé individuellement et de façon collective pour établir des partenariats efficaces dans la collectivité francophone. Le RLISS de Mississauga Halton continue son partenariat avec le site bilingue de l'équipe de santé familiale Credit Valley. L'équipe de santé familiale est une bonne source de renseignements sur la collectivité francophone. Une équipe multidisciplinaire de professionnels offrent des soins de santé complets aux francophones en français.

Engagement « gouvernance-gouvernance »

Dans le cadre de notre approche intégrée en matière d'engagement des fournisseurs de services de santé, des séances de discussions sont prévues de façon régulière pour appuyer les personnes qui assurent la gouvernance des fournisseurs de services de santé.

Le RLISS de Mississauga Halton a tenu trois séances d'engagement avec les conseils d'administration de ses fournisseurs de services de santé au cours de l'exercice 2013-2014 portant sur les sujets suivants :

- Stratégie ontarienne des soins aux personnes âgées
- Maillons santé
- Soins de santé de qualité

(de gauche à droite) Dr Sinha, expert de la stratégie ontarienne des soins aux personnes âgées, Judy Bowyer, Liane Fernandes (membres du personnel du RLISS de Mississauga Halton) et le directeur général Bill MacLeod

Le 6 juin 2013, le Dr Samir Sinha, l'expert de la stratégie ontarienne des soins aux personnes âgées a dirigé la séance qui a permis une discussion où les responsables des fournisseurs de services de santé ont fait leurs commentaires et suggestions sur l'étude de la capacité communautaire du RLISS; une étude visant à déterminer les futurs besoins en soins de santé dans la collectivité.

En octobre 2013, le RLISS de Mississauga Halton a invité Helen Angus, sous-ministre associée du secrétariat au renouvellement du MSSLD qui a expliqué le point de vue provincial sur les Maillons santé. Liane Fernandes, directrice principale du développement des systèmes de santé et participation communautaire, a présenté le contexte des Maillons santé locaux. Le personnel du RLISS a animé les discussions entre les responsables et les directeurs exécutifs.

« J'ai aimé que les membres du conseil d'administration ont eu la chance de se renseigner sur les Maillons santé du point de vue de l'organisme qui les met en place, et de poser des questions directement »

La réunion Gouvernance à Gouvernance de février 2014 portait sur la qualité et on a invité le Dr Joshua Tepper, président et directeur général de Qualité des services de santé Ontario (QSSO) qui a expliqué la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous et le rôle de QSSO, les volets communs sur la qualité, la collaboration avec les RLISS et la récente participation des patients avec les responsables et directeurs des fournisseurs de services de santé.

« Ma première réunion (G2G) en tant que nouveau directeur, donc ceci était une excellente partie de mon orientation. »

J'ai aimé entendre le point de vue de gens que je n'aurais pas normalement l'occasion d'entendre. »

Groupe de consultation sur la gouvernance communautaire

Le groupe de consultation sur la gouvernance communautaire 2013-2014 comprenait quatre membres du conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton et les présidents du conseil d'administration de 11 autres fournisseurs de services de santé communautaires.

Objectif commun du groupe de consultation

Prodiguer des conseils au niveau de la gouvernance axée sur la collaboration afin de permettre l'amélioration de l'intégration du système de santé et la coordination des services de santé dans le RLISS.

Membre du groupe de consultation 2013-2014

- Acclaim Health
- BALANCE (Blind Adults Learning About Normal Community Environment)
- Association canadienne pour la santé mentale – Succursale de la région d'Halton
- CASC de Mississauga Halton
- Heart House Hospice
- Links2Care
- Nucleus Independent Living
- Peel Addiction Assessment and Referral Centre (PAARC)
- Peel Senior Link
- Croix Rouge et,
- Seniors Life Enhancement Centres

Réussites importantes du groupe de consultation

- Séance de planification Gouvernance à Gouvernance
- Élaboration des lignes directrices de gouvernance communautaire –une liste de vérification pour les conseils d'administration des fournisseurs de services de santé servant à vérifier la bonne gouvernance qui comprend une autoévaluation de la gouvernance et des pratiques commerciales afin de déterminer les lacunes et/ou possibilités d'amélioration.
- Un questionnaire sur la gouvernance – les résultats ont montré que les responsables aimeraient avoir plus d'aide du groupe de consultation sur l'éducation et la formation du conseil d'administration, la gestion du risque, la façon de partager des outils et modèles, le mentorat sur la gouvernance et la planification des activités G2G.
- En raison des réponses au questionnaire, le groupe de consultation a reçu un financement ponctuel pour offrir l'éducation et la formation et élaborer une bibliothèque de ressources sur la gouvernance pour qu'ils puissent s'en servir.

Réussites en 2013-2014

Les activités du RLISS de Mississauga Halton ont été groupées en suivant les cinq priorités importantes soulignées dans le Plan d'intégration des services de santé 2013-2016 : Travailler en partenariat pour avoir un meilleur avenir.

Soins de santé accessibles et durables

- Améliorer l'accès aux services visant à améliorer le débit des clients, la sécurité et la qualité des soins.
- Soutenir les consommateurs, les familles et les professionnels de santé pour les aider à se retrouver dans le système de santé.
- Améliorer la durabilité du système de santé.

Soins de santé accessibles et durables

Créer un système de santé durable pour les générations futures est quelque chose qui nous préoccupe tous. Nous travaillerons afin de collaborer continuellement pour essayer des façons innovatrices d'améliorer le débit des clients et l'accès à des soins de grande sécurité et sécuritaires, en tenant compte de la situation financière actuelle. L'intégration et le développement des programmes régionaux sont des volets importants de ce travail.

Temps d'attente dans les services d'urgence

En travaillant avec les hôpitaux et les partenaires de services de santé communautaires, l'objectif commun est de donner un meilleur accès et un accès plus rapide aux services d'urgence à une population en croissance rapide dans notre RLISS.

Pour une sixième année, le programme de financement axé sur les résultats de 2013-2014 a investi 3,9 millions de dollars auprès des fournisseurs de services de santé des

hôpitaux dans le RLISS de Mississauga Halton, pour offrir l'accès le plus efficace possible aux gens qui ont besoin de services émergents ou urgents.

Le rendement des services d'urgence s'est beaucoup amélioré pour les patients admis, où les tendances des deux dernières années montrent une réduction de près de 40 % dans les temps d'attente. De plus, pour les patients non admis, le RLISS de Mississauga Halton continue de surpasser la moyenne provinciale de 6,1 heures pour des problèmes complexes et de 3,7 heures pour des problèmes non complexes.

Le rendement des services d'urgence dépend de la capacité de traiter les patients hospitalisés. L'innovation pour ce qui est de la prestation des services à court terme devrait alléger les problèmes pour les lits de soins actifs.

De plus, le RLISS de Mississauga Halton prévoit que l'ouverture du nouvel hôpital d'Oakville en 2015 aidera à réduire certaines des pressions régionales pour les lits de soins actifs à moyen terme. Finalement, Trillium Health Partners est en train de planifier un projet de redéveloppement qui permettra d'avoir une plus grande capacité de lits de soins actifs dans le RLISS de Mississauga Halton à long terme.

Autres niveaux de soins

Diminuer les jours passés dans les autres niveaux de soins1 est une priorité importante du RLISS de Mississauga Halton et des fournisseurs de services de santé locaux.

En date de février 2014, le RLISS de Mississauga Halton s'est classé parmi les cinq premiers RLISS provinciaux pour le taux de soins actifs dans les autres niveaux de soins, avec un taux de 11,3 %, et a fini en première place pour les soins prodigués après les soins actifs à 3,7 %. En tant que RLISS ayant le taux le plus faible de lits de longue durée des RLISS dans la province, le RLISS de Mississauga Halton continue à travailler avec plusieurs fournisseurs de services de santé et d'autres services pour améliorer les services, simplifier les processus et améliorer la communication pour permettre des transitions efficaces et durables à des établissements plus appropriés.

Certains programmes locaux soutenant la transition entre les fournisseurs de services de santé comprennent les foyers avec des services fournis par le centre d'accès aux soins communautaires de Mississauga Halton (CASC MH), les programmes de convalescence et de relève, le soutien à la vie quotidienne, les logements supervisés, les programmes d'aide assistés ainsi que les autres services de soutien communautaires.

1Les jours des autres niveaux de soins veulent dire le nombre de jours qu'un patient passe à l'hôpital, lorsqu'il a un problème de soins actifs, et pourrait recevoir des soins plus appropriés dans la collectivité.

Réforme du financement du système de santé

La Loi sur l'excellence des soins pour tous de 2010 et les stratégies connexes représentent un changement de vision important pour le système de santé en Ontario. Une partie de ce changement est le besoin de mettre en place des modèles de financement dans la province qui sont plus équitables, plus axés sur les preuves, et répondant mieux aux besoins de santé émergents de la population changeante de la province. La réforme du financement du système de santé est une réaction fondamentale aux préoccupations vitales concernant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et modèles de financement qui sont axés sur les preuves et l'efficacité.

RÉFORME DU FINANCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ

Principes clés
QUALITÉ
DURABILITÉ
ACCÈS
INTÉGRATION

La réforme a déjà plusieurs projets en cours dont : l'élaboration de politiques, les procédures de prix basées sur la qualité, la méthodologie de répartition basée sur la santé et le changement de la gestion y compris l'amélioration de la qualité au niveau du système.

En 2013-2014, la deuxième année des trois ans où le groupe régional des fournisseurs de services de santé dans le RLISS de Mississauga Halton se réunissent au comité de partenariat local de la réforme pour discuter des effets à l'échelle locale, des conséquences et risques associés avec la mise en place et les autres stratégies.

Réussite importante de la réforme –Deuxième année :

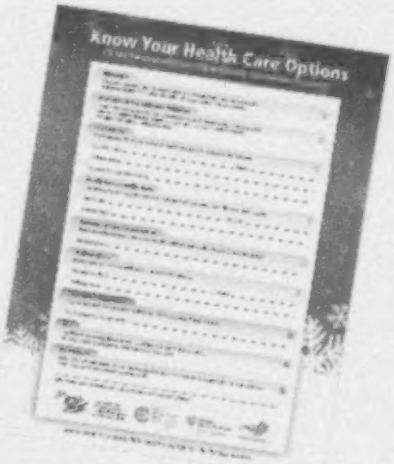
Le comité de partenariat local de la réforme :

- a décidé d'utiliser un cadre basé sur la décision pour aider à savoir s'il y a un besoin de former des groupes de travail régionaux concernant les procédures de prix axées sur la qualité. Toutes les procédures seront évaluées en utilisant le cadre de décision.
- a adopté un tableau du rendement pour évaluer les procédures de prix basées sur la qualité du ministère.
- a reçu des analyses de l'insuffisance cardiaque congestive et de la maladie pulmonaire obstructive chronique.
- a accepté de se concentrer sur l'amélioration régionale des procédures de prix basées sur la qualité pour l'insuffisance cardiaque congestive.

La première séance de participation régionale a été tenue avec les cliniques et médecins concernés pour élaborer une approche régionale axée sur la qualité et l'amélioration du rendement.

Stratégie de désengorgement des urgences pendant les fêtes de fin d'année du RLISS de Mississauga Halton

A la suite du succès en 2012 de son projet pilote de la stratégie de désengorgement des urgences pendant les fêtes de fin d'année afin de diminuer les pressions que connaissent les services d'urgence , le RLISS de Mississauga Halton a travaillé avec les fournisseurs de services de santé et partenaires de divers secteurs y compris les soins primaires, la santé publique, les hôpitaux, les laboratoires, les services d'imagerie diagnostique, les pharmacies, les services de santé mentale et de toxicomanies, ainsi que les organismes communautaires pour mettre au point un approche à plusieurs volets visant à améliorer le désengorgement des urgences pendant la saison des fêtes 2013.



En partenariat avec les médecins de soins primaires, le RLISS a aussi essayé une initiative à Halton Hills pour augmenter l'accès aux services de soins primaires pendant les fêtes. Les soins de santé primaires ont été offerts en tout temps sauf une journée pendant les fêtes y compris les congés statutaires, un changement important par rapport aux années précédentes.

La campagne de sensibilisation publique « Feel Better Faster » a été modifiée et s'est concentrée sur la façon de mieux sensibiliser le public aux options autres que les services d'urgence, de donner des conseils pour rester en meilleure santé pendant les fêtes y compris des cartes de ressources simples et utiles.

Avec le soutien de la santé publique, on a fait la promotion du site internet de Feel Better Faster auprès du public cible tels que les écoles et les garderies. En travaillant avec les services de soutien communautaires, le RLISS a utilisé les programmes existants pour distribuer des conseils de santé pendant les fêtes adaptés aux personnes âgées. Le RLISS a aussi travaillé avec les organismes de santé mentale et de toxicomanies pour préparer des messages de promotion de traitement des dépendances santé sur la dépression et où trouver du soutien.

De l'hôpital à la maison

Ce projet financé par le RLISS de Mississauga Halton vise à permettre une transition efficace et axée sur le client, de l'hôpital à la maison. Les partenaires importants comprenaient le CASC de MH, les hôpitaux et le RLISS de Mississauga Halton. Le projet a fait participer divers intervenants par le biais de groupes de travail pour définir une gestion de la transition réussie. Les intervenants ont identifié les occasions où on pouvait modifier ou améliorer les processus. Le CASC de MH a commencé un projet pilote au site de de Trillium Health Partners-Mississauga et continue de faire des progrès avec le site THP-Credit Valley. Les projets pilotes seront intégrés dans les concepts futurs que le CASC de MH est en train d'essayer.

Expansions et améliorations des hôpitaux

Afin d'avoir la capacité et les services pour répondre aux besoins de santé d'une population croissante dans notre collectivité, des projets immobiliers d'expansion visant à accroître la capacité des soins à l'hôpital sont en voie de planification ou ont été endossés par le RLISS de Mississauga Halton.

Trillium Health Partners

Trillium Health Partners est un des plus grands établissements de soins actifs affiliés à une université et à des services communautaires au Canada, et desservent les populations en croissance et diverses de Mississauga, de l'ouest de la grande région de Toronto et des collectivités environnantes.

Hôpital Credit Valley :

- En juin 2013, Infrastructure Ontario/Trillium Health Partners ont lancé un appel de qualification pour le projet de redéveloppement des régions prioritaires de l'hôpital Credit Valley qui comprend la rénovation d'environ 154 000 pieds carrés d'espace existant dont :
- Rénovation et amélioration des services d'urgence
- Un nouveau garage à six places pour les ambulances
- Rénovation et agrandissement de la salle d'urgence et du service périopératoire
- Agrandissement du service de soins critiques
- Rénovations au service d'imagerie diagnostique
- Le projet a reçu l'accord du RLISS de Mississauga Halton et l'approbation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Trillium Health Partners

Trillium Health Partners a envoyé un formulaire de préfinancement au RLISS de Mississauga Halton concernant le plan de redéveloppement qui comprendrait trois sites hospitaliers. Le plan de préfinancement a été accepté par le conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton en novembre 2013, et il a invité l'hôpital à envoyer son plan directeur au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, une fois que celui-ci aura donné son approbation, pour passer à l'étape de planification.

Halton Healthcare Services (HHS) Halton

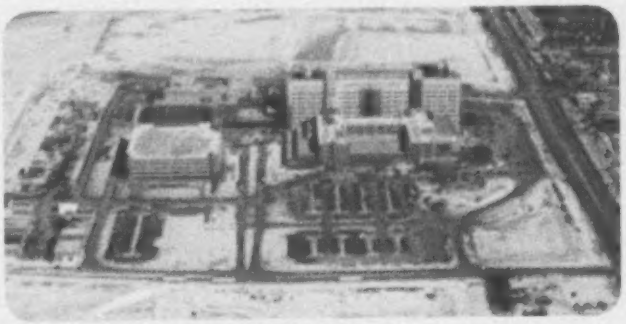
Healthcare Services est un organisme de soins de santé ayant plusieurs sites qui exploite trois hôpitaux communautaires dans les villes d'Oakville, Milton et Halton Hills.

Hôpital de Georgetown :

- En Octobre 2013, le nouveau service d'urgence a ouvert à Georgetown.
- Agrandissement des espaces de traitement qui vont passer de 10 à 21.
- En 2012-2013, l'hôpital a répondu à 31 761 visites aux services d'urgence.
- Avec le nouvel agrandissement, l'hôpital a la capacité d'accueillir jusqu'à 34 250 visites en 2013-2014 et 37 961 en 2018-2019.
- Compris dans le redéveloppement, le nouveau service d'imagerie diagnostique a ouvert en février 2014.
- Un nouveau tomodensitomètre a été installé et depuis son ouverture en décembre, il a permis d'effectuer 920 examens!

Hôpital d'Oakville :

- La construction du nouvel hôpital d'Oakville est rendu à 68 % des travaux effectués.
- L'hôpital va s'agrandir d'environ 1,6 million de pieds carrés, soit plus de trois fois la superficie du site actuel et aura la capacité de 457 lits avec l'espace pour avoir jusqu'à 602 lits dans l'avenir.
- On a fini l'installation de la grille de façade (parois extérieure en vitre).
- Le projet devrait être terminé en juillet 2015.

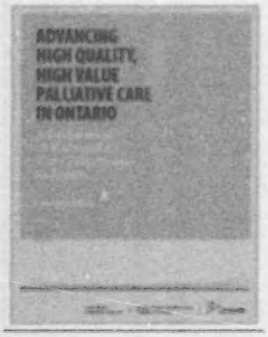


Site de redéveloppement de l'hôpital d'Oakville

Hôpital de Milton :

- Le RLISS de Mississauga Halton a donné son approbation au programme de fonctionnement en Octobre 2013
- Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée passera à la prochaine étape du processus de planification des immobilisations.
- On prévoit que l'hôpital du district de Milton redéveloppé sera ouvert en 2018.

Soins palliatifs régionaux



Le RLISS de Mississauga Halton a adopté les recommandations du document : Advancing High Quality, High Value Hospice Palliative Care: A Declaration of Partnership and Commitment to Actions et continue d'améliorer les services de soins palliatifs pour tous les résidents.

Cette année, par le biais de la participation et de l'étroite collaboration avec les fournisseurs, le comité directeur des soins palliatifs régionaux du RLISS de Mississauga Halton a élaboré plusieurs outils pour donner les bons soins au bon moment :

- Modèle de soins palliatifs – pour les patients et familles qui ont besoin d'une gamme complète de soins au niveau primaire, secondaire et tertiaire.
- Guide d'identification précoce et indicateurs de pronostic – un outil pour identifier les patients qui sont sur le point de mourir et pour qui les soins palliatifs seraient avantageux.
- Recommandations de compétences spécifiques pour les préposés aux services de soutien à la personne pour les soins à domicile et les soins communautaires pour les soins palliatifs en plus de leurs compétences de base.
- Une liste d'indicateurs de rendement et de mesures de qualité ont été déterminées et sont vérifiées dans le système.
- Un registre central pour les patients nécessitant des soins palliatifs a été élaboré par le CASC de Mississauga Halton.

L'objectif principal était d'améliorer l'accès et l'accessibilité aux services de soins palliatifs dans différents types d'établissement et à tous les niveaux des soins et des projets pilotes ont été mis en place, notamment :

- Soins palliatifs de qualité dans les établissements de soins de longue durée : 19 foyers de soins de longue durée ont participé au projet pilote mettant en place des soins palliatifs dans les services quotidiens afin de répondre aux besoins des résidents. Les projets allaient du développement des programmes palliatifs jusqu'à la mise en place d'une équipe interdisciplinaire de soins palliatifs.
- Un module éducatif a été préparé pour le personnel du programme de soutien à la vie quotidienne pour l'aider à soutenir les clients qui profiteraient des soins palliatifs.
- Le RLISS a essayé un modèle de prestation des services spirituels et de deuil dans trois établissements : Acclaim Health and Community Services, Dorothy Ley Hospice et Heart House Hospice.

Le RLISS de Mississauga Halton a investi plus de 12 millions de dollars dans les programmes de soins palliatifs dans la collectivité, et ceci a aidé à diminuer l'hospitalisation et les visites non nécessaires aux urgences, et le séjour moyen dans les hôpitaux pour les patients nécessitant des soins palliatifs.

« Le travail effectué par le comité directeur des soins palliatifs régionaux du RLISS de Mississauga Halton, les sous-comités, le personnel et les partenaires se basent non seulement sur les stratégies et meilleures pratiques dans les soins palliatifs développées à l'échelle locale, provinciale et mondiale, mais le travail aidera aussi à faire des améliorations importantes et pertinentes dans tout le système de soins palliatifs pour les gens et les familles que nous servons. »

Todd Fraleigh, vice-président, comité directeur de Mississauga Halton

Stratégie auprès des personnes âgées

Le RLISS de Mississauga Halton se base sur les succès et innovations du programme Vieillir chez soi afin de continuer à mettre en place des programmes et initiatives communautaires qui encouragent les personnes âgées à vivre chez elles en toute sécurité. Les points importants comprennent la promotion de la santé, la prévention des maladies chez nos adultes plus vieux, les initiatives d'hôpitaux adaptées aux personnes âgées dans la collectivité, l'élaboration d'un modèle intégré de soins des démences et des soins de longue durée de qualité pour les personnes âgées nécessitant des soins complexes. Le LHIN va lancer sa stratégie en 2014.

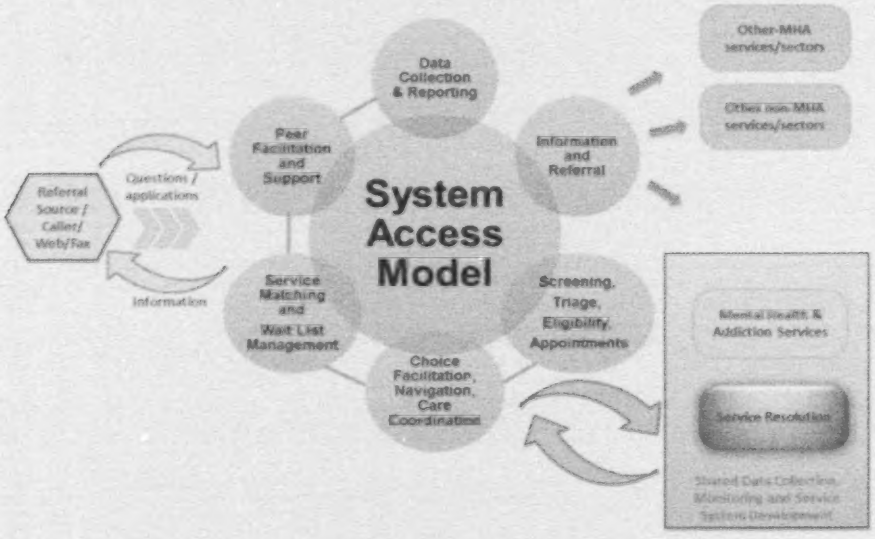
Programme régional de réadaptation et continuum de soins complexes

Le RLISS de Mississauga Halton continue de travailler à l'élaboration de la stratégie régionale pour les soins de réadaptation. Ce travail comprend une analyse du modèle actuel de prestation des programmes de réadaptation financés par les fonds publics et des services du RLISS de Mississauga Halton y compris les patients hospitalisés, les patients non hospitalisés et les services de réadaptation communautaires financés par le gouvernement.

On a créé un comité directeur des soins de réadaptation régionaux pour élaborer la stratégie régionale intégrée. Un cadre conceptuel de soins de réadaptation a été élaboré. Au départ, le travail a porté sur l'analyse et les recommandations pour les volets de planification de la capacité orthopédique, des accidents vasculaires cérébraux et de la capacité orthopédique intégrés et va porter sur la préparation d'un plan régional stratégique et des recommandations basées sur la situation actuelle des meilleures pratiques.

Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de de traitement des dépendances

En 2013, le comité consultatif sur la santé mentale et de toxicomanies du RLISS de Mississauga Halton, après une participation et consultation complète avec les fournisseurs de santé mentale et de toxicomanies, les soins primaires et autres intervenants importants, ont créé un modèle pour améliorer les services offerts aux clients de santé mentale et de toxicomanies à Mississauga Halton. Pour faire progresser le projet, on a identifié des organismes responsables : Halton Healthcare Services et Trillium Health Partners. Ces organismes, ainsi que d'autres intervenants, ont commencé à planifier la mise en place d'un modèle d'accès au système et d'une table de résolution des services pour les gens de 16 ans et plus pour qu'ils puissent accéder aux services de santé mentale et de toxicomanies. Le modèle d'accès au système du RLISS de Mississauga Halton vise l'accès équitable et la coordination des soins afin qu'il soit possible aux gens et à leurs familles de recevoir les bons soins mentaux et de toxicomanies au bon moment et au bon endroit. Le modèle sera mis en œuvre en différentes étapes au cours des prochaines années.



Stratégie de télémédecine du RLISS de Mississauga Halton

Le comité consultatif de télémédecine du RLISS de Mississauga Halton a définit son objectif commun : Encourager et soutenir une culture qui favorise l'avantage de la télémédecine. Le plan de travail du comité a identifié une série de priorités y compris le transfert des hôpitaux à la collectivité ainsi qu'entre les organismes; et augmenter l'acceptation par les spécialistes en leur donnant l'occasion de suivre un mentorat et sur la création de la capacité; augmenter l'utilisation de la télémédecine dans le secteur clinique; augmenter ou agrandir les preuves connues des avantages de la télémédecine; augmenter la télémédecine dans les régions où l'accès est difficile.

Système de services « Tout le monde a le droit de se faire traiter »

Le groupe d'intégration du système de santé mentale et de traitement des dépendances du RLISS de Mississauga Halton (SIGMHA) a révisé et modifié le document : chaque porte est la bonne et il n'y pas de mauvaise porte. En se basant sur un questionnaire envoyé aux fournisseurs de services de santé mentale et de traitement des dépendances et portant sur la mise en place des principes du protocole : il n'y pas de mauvaise porte, SIGMHA a identifié une stratégie de mise en œuvre pour 2014-2015 qui inclura la nomination d'un responsable du projet, l'élaboration d'une charte des organismes membres du projet et le lancement afin de souligner les gens qui participent tôt, en partageant les meilleures pratiques et établissant des collaborations.

ConnectingGTA

ConnectingGTA va améliorer l'état du patient et son expérience clinique l'expérience du patient et clinique en donnant accès aux renseignements électroniques du patient à tous les niveaux de soins. En tant que trois premiers groupes d'intégration régionaux à être créés en Ontario, ConnectingGTA soutient les priorités cliniques de CyberSanté Ontario et accélère l'utilisation des dossiers de santé électroniques en intégrant les données électroniques sur le patient de six réseaux locaux d'intégration des services de santé.

En novembre 2013, ConnectingGTA a envoyé une note de félicitations à ceux qui ont adopté le programme rapidement comme Trillium Health Partners pour avoir ajouté le système de données de leur organisme dans le répertoire de données cliniques ConnectingGTA. L'équipe ConnectingGTA travaille sur un lancement de production limitée qui devrait être en ligne au deuxième trimestre 2014-2015.

Regroupement pour l'initiative de transformation opérationnelle de l'aiguillage vers des ressources appropriées pour les autres niveaux de soins

En élaborant et mettant en place les normes provinciales d'aiguillage, l'initiative a permis de simplifier des services d'aiguillage pour les quatre cheminements suivants : patients hospitalisés recevant des services du CASC, patients hospitalisés recevant des soins de longue durée, patients hospitalisés recevant des services de réadaptation et des soins continus complexes.

Le RLISS de Mississauga Halton a participé avec succès à l'évaluation des normes provinciales d'aiguillage des patients hospitalisés recevant des services du CASC par l'intermédiaire de Halton Healthcare Services (HHS). HHS a entièrement mis en place le cheminement, alors que Trillium Health Partners va compléter la mise en place pour les patients hospitalisés recevant des services du CASC en juin 2014. Tous les autres cheminements seront mis en place d'ici la fin 2014-2015.

Après la phase d'évaluation, on a distribué les normes provinciales d'aiguillage finales aux directeurs. Elles seront utilisées dans la mise en place des cheminements de patients hospitalisés recevant des services du CASC ou des soins continus complexes, et les cheminements des patients hospitalisés recevant des soins de longue durée et les normes peuvent changer le cas échéant.

Politique provinciale concernant les patients en phase critique

Basée sur les recommandations du bureau du coroner en chef de l'Ontario et à la demande du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, la politique concernant les malades en phase critique a été élaborée par les Services ontariens des soins aux malades en phase critique afin de s'assurer que les malades puisse avoir accès aux soins de façon pertinente; elle entre en vigueur en janvier 2014.

La politique provinciale de malades en phase critique est une politique où « on ne peut » refuser le droit des patients ayant des problèmes nécessitant des soins de phase critique. La politique des malades en phase critique a pour philosophie de s'occuper des patients les plus malades, les plus vulnérables et critiques et tient compte de l'état du patient pour déterminer la priorité. La politique a pour but d'accélérer l'accès aux services de soins actifs dans les quatre heures de la demande afin d'améliorer les résultats pour les patients en phase critique. De plus, les patients reviendront à leur point de départ dans les 48 heures. Les limites géographiques du RLISS ne viendront pas empêcher un patient d'avoir accès aux soins pertinents dans un autre RLISS.

En janvier 2014, le RLISS de Mississauga Halton a organisé un atelier régional sur la politique de transfert et la politique provinciale pour malades en phase critique suivi d'une présentation par le comité de la qualité du conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton le 13 février 2014.

Voici les détails de la mise en place du projet :

- On a organisé des réunions en Octobre et Novembre entre le RLISS de Mississauga Halton et les hôpitaux.
- Chaque hôpital doit mettre en place une approche axée sur la collaboration entre le CASC de MH et CritiCall.
- On a organisé un atelier régional le 30 janvier 2014.
- Le RLISS a organisé des ateliers en ligne chaque semaine pour permettre le rapatriement des patients.

SOINS DE SANTÉ FAMILIALE LORSQUE VOUS EN AVEZ BESOIN

Soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin

- Améliorer l'accès aux soins de santé familiale.
- Améliorer les liens entre les soins de santé familiale et les autres fournisseurs de services de santé dans le but d'améliorer la communication, la coordination et l'intégration à tous les niveaux de soins.

Maillons santé

Les maillons santé servent à améliorer la qualité des soins, l'expérience des patients et la rentabilité pour les patients ayant les besoins de santé les plus complexes. Ces patients auront en général plusieurs maladies chroniques et doivent faire affaire avec plusieurs fournisseurs qui ne sont pas nécessairement à proximité. Ces patients ont tendance à accéder au système souvent et à partir de différents établissements. L'objectif du projet est de regrouper les fournisseurs de services de santé ensemble et d'élaborer des solutions locales visant à améliorer la coordination des soins dans tout le système de services de santé et plus.

L'équipe de soins de santé familiale Summerville Family Health Team, en partenariat avec Trillium Health Partners, a été retenue comme intervenant précoce en 2012 par le RLISS de Mississauga Halton pour créer le lien maillon santé de l'est de Mississauga. Le maillon santé fonctionne maintenant et a vu environ 56 patients.

MAILLONS SANTÉ	RESPONSABLE
Halton Hills	Équipe de santé familiale Halton Mills et Links2Care
Milton	Soins de santé familiale Prime Care Summit Housing & Outreach Programs
Oakville	Équipe de santé familiale OakMed et Acclaim Health
Mississauga-Est	Équipe de santé familiale Summerville et Trillium Health Partners
Nord-ouest de Mississauga	Nucleus Independent Living et Équipe de santé familiale Credit Valley
Sud-Ouest de Mississauga	CASC de Mississauga Halton
Etobicoke -Sud	Centre de santé communautaire LAMP

Six autres maillons santé ont été créés à Halton Hills, Milton, Oakville, AU nord-ouest de Mississauga, au Sud-

Ouest de Mississauga et Etobicoke-Sud. Chacun a élaboré des relations de travail axées sur la collaboration avec un grand nombre de fournisseurs de services de santé ainsi que des services sociaux, et des partenaires de la collectivité qui desservent aussi la population cible.

Pour que ces patients reçoivent les meilleurs soins, des séances d'engagement communautaire ont été organisées avec les fournisseurs, les groupes de médecins et des personnes qui ont de l'expérience pratique pour identifier ce qui fonctionne et ce qui devrait être amélioré.

L'évaluation de l'état de préparation est terminée pour tous les maillons santé du RLISS et plusieurs des maillons santé sont en train d'élaborer leurs plans d'affaire qu'ils vont présenter au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Intervention rapide du personnel infirmier – Améliorer les soins de transition de l'hôpital à la collectivité pour les gens ayant des besoins complexes

L'initiative d'intervention rapide du personnel infirmier du RLISS de Mississauga Halton, en collaboration avec le CASC de MH, Halton Healthcare Services et Trillium Health Partners a été lancée en 2012. Ce programme donne des soins infirmiers et le soutien de coordination des soins pour les adultes et personnes âgées à risque qui ont eu leur congé de l'hôpital. Le projet offre des services complets dans les 24 à 48 heures suivant le congé du patient de l'hôpital et aide le patient pendant une période allant jusqu'à 30 jours pour diminuer le risque d'être réadmis à l'hôpital et de visiter l'urgence. En 2013-2014, le programme a aidé 595 patients; et de ce nombre, 91 % étaient des personnes âgées de 65 ans et plus.

Investir dans l'éducation sur le diabète

Le RLISS de Mississauga Halton a soutenu Trillium Health Partners à élaborer et mettre en place un programme d'éducation pour les pharmaciens de la collectivité afin d'améliorer le soutien aux personnes souffrant de diabète qui ont besoin d'une injection d'insuline des services de patients hospitalisés, dans les services d'urgence et les bureaux des endocrinologues. Le soutien est donné après les heures habituelles d'ouverture, la fin de semaine ou comme premier contact avant de participer au programme d'éducation sur le diabète. Les pharmaciens vont établir un partenariat efficace avec les programmes et envoyer les patients suivre le cours afin d'améliorer les soins.

Le saviez-vous?

Plus de 79 781 résidents du RLISS de Mississauga Halton souffrent de diabète ou de prédiabète. Il y a de bonnes chances que vous souffriez du diabète ou connaissiez quelqu'un qui en est atteint.

Processus de dépistage de problèmes aux pieds des soins primaires en 60 secondes

Les lignes directrices de pratique clinique de l'Association canadienne du diabète recommandent que les gens souffrant de diabète fassent examiner leurs pieds au moins chaque année pour diminuer le nombre de lésions et d'amputation aux pieds (Comité d'expert des lignes directrices de pratique clinique de l'Association canadienne du diabète, 2013). Dans le cadre de la stratégie de soins des pieds du RLISS de Mississauga Halton pour les gens atteints du diabète, on a subventionné Trillium Health Partners et les programmes d'éducation du diabète de Halton pour avoir des programmes d'éducation des soins primaires sur les meilleures pratiques de soins des pieds des gens souffrant de diabète, et la mise en place d'une clinique de dépistage des soins des pieds de 60 secondes afin d'identifier les risques de la personne souffrant de diabète et l'aider à éviter des complications.

Halton Healthcare Services a remis des trousses de soins des pieds pour diabète à 650 médecins de soins primaires dans la région de Halton en 2013.

A Environ 250 professionnels de la santé ont participé aux deux événements qui comprenaient des présentations de Gary Sibbald, un expert de renommée mondiale dans le dépistage du pied de 60 secondes et un dermatologue local. De plus, Halton Healthcare Services a remis des trousses de soins des pieds pour les patients atteints de diabète à

650 médecins de soins primaires dans la région de Halton avec des renseignements sur la trousse de dépistage des problèmes aux pieds en 60 secondes et les outils qu'il faut avoir en place pour l'utiliser.

Transformer les soins de santé par l'intermédiaire du dossier médical électronique

Le dossier médical électronique est une série de renseignements électroniques sur la santé du patient ou d'une population. La mise en place à plusieurs endroits des dossiers médicaux électroniques permettra de faire des économies dans les soins de santé, de diminuer les erreurs médicales et d'améliorer la santé. En date du 31 mars 2014, dans le RLISS de Mississauga Halton le taux d'adoption du projet est de 77 % par les pratiques familiales. Ceci est 3 % de plus que la moyenne provinciale et représente une hausse de 2 % par rapport au trimestre précédent. En novembre 2013, OntarioMD a organisé une séance de renseignements sur la gestion des rapports hospitaliers à Oakville Trafalgar Memorial pour encourager les médecins dans notre RLISS à s'inscrire avec OntarioMD pour que leurs dossiers électroniques puissent recevoir automatiquement le rapport de congé de l'hôpital de leurs patients.

Gestion de rapports hospitaliers : Les rapports électroniques accélèrent l'accès à l'information pour les médecins

Avoir un accès rapide aux rapports des hôpitaux sur le patient aide le médecin à offrir de meilleurs soins. La gestion des rapports hospitaliers est une solution de CyberSanté qui permet aux cliniciens de recevoir les dossiers des patients électroniquement des hôpitaux. Le système envoie de façon électronique des dossiers médicaux sous forme de texte et des rapports d'imagerie diagnostique transcrits directement dans le dossier du patient, dans les dossiers médicaux électroniques du clinicien.

Halton Healthcare Services a choisi mai 2014 comme date cible pour compléter la mise en place du système alors que Trillium Health Partners devrait terminer en juin 2014 par l'intermédiaire de ConnectingGTA.

OntarioMD travaille fort pour augmenter le nombre de médecins inscrits pour être prêt à recevoir les rapports de patients quand le système sera en vigueur chez HHS et THP.

Favoriser les meilleures pratiques et la sécurité par l'intermédiaire des commandes préimprimées de soins de longue durée

Une commande préimprimée est un outil qui aide les praticiens à choisir les soins les plus appropriés pour la gestion médicale des patients.

Endossé par l'Ontario Long-Term Care Association (OLTCA), le projet a commencé en août 2011 et s'est terminé en mars 2014. En janvier 2013, plus de 50 groupes de commandes avaient été élaborés, adaptés et mis en place pour les soins de longue durée. Ce système a été adopté dans quatre foyers de soins de longue durée y compris : McCall, Eatonville, Complex Continuing care at Trillium Health Partners, et Extendicare- Mississauga et Brampton. Jusqu'à maintenant, environ 10 000 commandes ont été envoyées pour les soins actifs et maladies chroniques.

Le nouveau système uniformisé a amélioré les connaissances interprofessionnelles et le perfectionnement professionnel et transformé les connaissances basées sur les preuves en pratique. Ces systèmes bien conçus

Le projet de commande préimprimée des médecins est un partenariat incluant :

Amir Ginzburg – Enquêteur principal
InfoRoute Santé du Canada – Assure le financement
Trillium Health Partners – Commanditaire
Équipe de soutien des infirmières praticiennes qui évitent les transferts
(npSTAT) – Responsable du projet

permettent de diminuer les variations, de favoriser une communication efficace et la collaboration des participants. Ceci améliore les soins de santé et garde les patients au centre des soins en faisant une intervention et de la prévention des effets secondaires dans les soins de longue durée.

L'hôpital St. Michael procède actuellement à une évaluation et le rapport final sera transmis à Info Santé Canada et Trillium Health Partners et sera aussi partagé avec le RLISS de Mississauga Halton.

MEILLEURE CAPACITÉ DES SERVICES COMMUNAUTAIRES

Meilleure capacité des services communautaires

- Permettre aux gens de rester chez eux plus longtemps.
- Créer des services intégrés qui offrent les soins plus près des régions où vit la population.

Programme MedsCheck uniformisé pour les personnes diabétiques

Le programme d'éducation sur le diabète de Trillium Health Partners a mis au point un projet pilote en partenariat avec Paladin Labs pour uniformiser leur approche pour recommander et accéder au programme MedsCheck provincial.

L'approche fait que le programme d'éducation sur le diabète ainsi que les pharmacies et les soins primaires reçoivent les résultats de l'évaluation MedsCheck et les recommandations.

Améliore: le soutien du personnel infirmier aux résidents des foyers de soins de longue durée

Le programme de personnel infirmier praticien soutenant les équipes pour éviter les transferts (npSTAT) continue d'offrir le soutien nécessaire aux foyers de soins de longue durée et nous a fait part des statistiques suivantes pour l'année :

- Financement total de 1,2 millions de dollars pour différents services.
- 9,5 infirmiers praticiens plus le personnel administratif et un coordonnateur en chef.
- 27 des 28 foyers de soins ont servi 4 168 lits.
- 8 500 à 9 500 visites sur place, ce qui fait que 95 % des transferts ont été évités ou 8 075 à 9 025 transferts à l'urgente évités.
- Une partie du financement a servi à trouver un infirmier praticien pour prendre part au projet de changement dans la situation de soins actifs qui améliore la compétence des cliniciens de première ligne à faire des évaluations et à gérer les changements de soins actifs des résidents.
- Évaluations de rapatriement dans les 24 à 72 heures après le congé de l'hôpital pour éviter la déstabilisation et les réadmissions non nécessaires.
- Utilisation de l'équipement comme les scanners pour la vessie.
- Regroupement de modèles de pratique – Administrateur des foyers de soins de longue durée, DOC, médecins et partenaires communautaires.
- Amélioration de la capacité près des lits pour soutenir l'apprentissage et de nouvelles compétences.
- Élaboration d'un formulaire électronique pour faire les rapports.

Le projet donne la possibilité d'avoir des effets sur le système.

Étude sur la capacité communautaire

Améliorer la capacité communautaire porte sur la transformation des programmes et services afin de donner les bons soins dans un établissement communautaire. Pour soutenir la stratégie provinciale pour les personnes âgées, en collaboration avec le RLISS du Centre-Ouest, nous avons commencé une étude de capacité communautaire cette

année, pour prévoir les besoins de soins communautaires au cours des cinq, dix et quinze prochaines années. On a effectué plus de 50 consultations avec divers groupes d'intervenants, y compris des personnes âgées et leurs soignants, dans les régions des RLISS de Mississauga Halton et du Centre-Ouest.

L'étude va déterminer les modèles appropriés de prestation des soins, y compris le type de services, le personnel requis (spécialités) et les approches innovatrices visant à améliorer les programmes pour soutenir les résidents et les aider à vivre dans la collectivité plus longtemps. L'objectif est d'identifier la bonne quantité et le genre de services communautaires requis dans les sous-régions de planification des RLISS afin d'aider les personnes âgées à rester chez elles et à s'assurer que leurs soignants aient ce dont ils ont besoin pour aider leurs êtres chers. Les résultats de cette étude, qui sera terminée en juin 2014, nous aiderons à planifier pour l'an prochain.

Programme de ressourcement des aidants naturels

Le programme de ressourcement des aidants naturels s'adresse spécifiquement aux personnes nécessitant des soins élevés et aux aidants naturels qui s'occupent d'elles. Le programme est souple puisque les soignants déterminent quand ils utilisent leurs heures et pour quelle raison.

Le programme de ressourcement des aidants naturels porte sur l'expérience de la personne et comprend :

- Un répit temporaire donné par les préposés aux services de soutien de la personne formés pour les aidants naturels qui connaît beaucoup de stress.
- Un nombre d'heures annuel ponctuel adapté pour répondre aux besoins du soignant.
- Des services planifiés de soutien à domicile sont offerts 24 heures par jour.

Le programme continue de connaître du succès et plus de 398 soignants reçoivent présentement des services des trois fournisseurs de services du RLISS de Mississauga Halton. Les conseillers du programme des soignants s'assurent qu'ils aient accès à tous les services offerts par le programme (services de jour pour adultes, programme d'éducation et de counselling, relève d'urgence, courte durée et relève à domicile). Ils aident aussi les soignants à choisir comment utiliser leurs heures dans les services de relève à domicile.

« Mon mari dit qu'elle est la meilleure de toute l'équipe. Mon mari était content et a dit que le personnel est bien éduqué et que la dame est gentille. Je me sentais heureuse de savoir que je pourrais faire mes commissions en 3 heures et je n'avais pas besoin de me sentir coupable de laisser mon mari » (Cliente du programme de ressourcement des aidants naturels). »

Avancement de la pratique communautaire et création d'un centre d'apprentissage régional

Élaboré par le RLISS de Mississauga Halton en réponse aux commentaires obtenus dans des séances de participation avec le PSSI, l'initiative d'avancement des pratiques communautaires comprend six volets qui vont améliorer la capacité des fournisseurs de services de soutien communautaires et assurer l'uniformité des procédures de soins. Les six volets sont :

- Programme de ressourcement des aidants naturels
- Éducation et développement
- Gestion des médicaments
- Incontinence
- Prévention des chutes et exercice
- Comportements

On a organisé des séances de participation pour les six volets de l'initiative d'avancement de la pratique communautaire. Le centre d'apprentissage régional est une ressource régionale visant à améliorer la capacité au sein des six volets. Quatre éducateurs communautaires vont assurer l'éducation du personnel et des soignants dans le RLISS de Mississauga Halton.

A Expansion du programme physiothérapie. de la physiothérapie

Le RLISS de Mississauga Halton a travaillé étroitement avec l'équipe du ministère pour mettre en place un programme complet de soins communautaires et primaires pour augmenter les cours de physiothérapie, d'exercice et de prévention des chutes financés par l'État dans cinq secteurs importants.

- Cours d'exercice et de prévention des chutes pour les personnes âgées dans les milieux communautaires;
- Cours de physiothérapie personnel pour tous les résidents des foyers de soins de longue durée dont les besoins ont été évalués en plus des cours d'exercice de groupe;
- Physiothérapie à domicile pour les personnes âgées et les gens ayant des problèmes de mobilité pour diminuer les listes d'attente actuelle; et,
- Service de physiothérapie dans les cliniques en Ontario pour les personnes âgées et patients admissibles.
- Soins primaires

Programme communautaire de prévention des chutes et d'exercice :

- En date du 31 mars 2014, le RLISS de Mississauga Halton compte 44 sites communautaires d'exercice et de prévention des chutes offrant un total de 6 heures de cours.
- Le programme spécialisé en ostéoporose qui a été créé et est unique au RLISS de Mississauga Halton.
- La capacité actuelle est d'environ 3 360 personnes dans les cours d'exercice, 645 personnes à toutes les 12 semaines dans nos cours de prévention des chutes.

Physiothérapie dans les foyers de soins de longue durée :

- Le RLISS de Mississauga Halton et les foyers de soins de longue durée ont reçu 3,6 millions de dollars de financement supplémentaire pour aider les projets de physiothérapie et d'exercice :

Des mesures de suivi et de rapport améliorées (cliniques et financières) pour tenir compte de la physiothérapie que reçoit chaque résident, tel que prescrit par un professionnel de la santé inscrit, dans son plan de soin. Le premier rapport a été préparé le 31 janvier 2014.

Cliniques communautaires :

- Le RLISS de Mississauga Halton a reçu plus de 90 demandes de cliniques privées et de fournisseurs de services de santé.
- Huit cliniques ont reçu l'approbation, ce qui amène la capacité actuelle à maintenant 12 cliniques.

Le 25 avril 2014, le député provincial de Mississauga-Streetsville, Bob Delaney, a annoncé que l'Ontario va améliorer l'accès à la physiothérapie dans les cliniques financées par la RAMO pour les personnes âgées et les patients admissibles de Mississauga y compris :

- LifeMark Physiotherapy
- Closing the Gap Healthcare Group Physiotherapy et Massage Therapy Clinic
- Physiotherapy 2000
- Physiotherapy One
- Goreway Physiotherapy et Rehabilitation Centre Inc.

Droite à gauche :MPP Bob Delaney, ..., MPP Amrit Mangah, Mississauga-Brampton Sud, Vince Agostino,propriétaire Physiotherapy one, ...Michelle Collins, Responsable principale rendement, RLISS Mississauga Halton

Physiothérapie à domicile :

- Le RLISS de Mississauga Halton a remis 2,6 millions de dollars au CASC de MH pour améliorer la capacité visant à offrir des services de physiothérapie à domicile en personne ou aux résidents qui nécessitent des services de physiothérapie chez eux.

Soins primaires

L'intégration de la physiothérapie dans les soins primaires devrait correspondre aux objectifs du Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé pour renforcer la capacité du secteur de soins primaires en Ontario afin d'avoir des programmes intégrés et durables visant à permettre à la population ontarienne de recevoir les soins au bon moment, au bon endroit.

Trois des sept équipes de santé familiale du RLISS de Mississauga Halton ont fait une demande de financement ainsi que le CSC LAMP, dont le bureau satellite se trouve au RLISS de Mississauga Halton. Les demandes sont en train d'être examinées par le ministère.

MAXIMISER LA SANTÉ MENTALE ET LA SANTÉ PHYSIQUE

Une santé optimale – mentale et physique

- Améliorer les habitudes et la prévention des maladies.
- Établir des partenariats pour avoir des collectivités en santé.

Les services de santé mentale et de toxicomanies sont mieux coordonnés et accessibles dans le RLISS de Mississauga Halton grâce aux partenariats et efforts de collaboration. Les problèmes de santé mentale et de toxicomanies sont un des problèmes de santé les plus coûteux et causent des visites fréquentes à l'urgence ainsi que la réadmission à l'hôpital.

Stratégie intégrée régionale de prévention et de gestion des maladies chroniques

Le comité consultatif régional de prévention et gestion des maladies chronique du RLISS de Mississauga Halton regroupe plusieurs secteurs et inclut des leaders de programmes de maladies chroniques régionaux, des fournisseurs de services communautaires et services de santé locaux et membres de la collectivité. Le comité essaie de créer une approche axée sur la personne et intégrée à la prévention et à la gestion des maladies chroniques et favorisant des soins de qualité coordonnés pour les gens à risque ou qui ont des maladies chroniques. Le comité a terminé l'examen des modèles dans le monde et a élaboré des recommandations pour avoir une approche intégrée au sein du RLISS de Mississauga Halton. Le travail continue pour s'assurer que le modèle va améliorer la qualité et la coordination des gens souffrant de maladies chroniques.

Système d'admission centralisé pour les patients ayant des maladies chroniques

Le programme d'éducation sur le diabète pour l'admission centralisée dans le RLISS de Mississauga Halton a été lancé officiellement en 2013-2014. On a élaboré un formulaire d'aiguillage commun pour tous les programmes d'éducation sur le diabète et on a respecté ou surpassé les objectifs de rendement de la première année. Le programme a traité 1 935 aiguillages venant de 286 sources différentes et a connu une augmentation à chaque trimestre dans chacun de ces paramètres. Le programme est en bonne voie d'atteindre son objectif de réussir à jouer un rôle dans tout le système : augmenter l'accès, renseigner les intervenants et permettre l'efficacité relativement à la prestation des services de diabète dans la région de Mississauga Halton.

« Le programme d'admission centralisé fait que l'aiguillage pour les problèmes de diabète est maintenant facile. Auparavant, il fallait remplir beaucoup de formulaires. Maintenant, c'est le seul formulaire que j'ai et je reçois des avis pour les rendez-vous indiquant quand et où les patients auront leurs consultations. » Endocrinologue de Mississauga

« Je n'ai pas besoin de mémoriser les détails sur les différents programmes de diabète. J'envoie les renseignements à un seul numéro et ils font le reste. » Endocrinologue, Mississauga

SOINS DE GRANDE QUALITÉ AXÉS SUR LES PERSONNES

Soins de grande qualité axés sur les personnes

- Soutenir et favoriser l'accent sur la qualité à travers le continuum de soins
- Valoriser l'expérience des individus afin de permettre des améliorations dans le système.
- Tenir compte de l'équité en matière de santé dans les prestations des services de santé.

Équité en matière de santé

Insister sur la qualité est devenue une priorité importante de la province, du RLISS de Mississauga Halton et des autres fournisseurs de services de santé. Ceci inclue de tenir compte de l'équité en matière de santé dans notre travail pour s'assurer que les gens ayant les besoins les plus élevés de soins de santé les reçoivent et que l'on puisse éliminer les obstacles. Le comité consultatif de planification du système du RLISS de Mississauga Halton sur l'équité en matière de santé joue un rôle consultatif pour le RLISS de Mississauga Halton concernant les priorités sur l'équité en matière de santé, se base sur le travail déjà effectué par d'autres, et influence les travaux futurs concernant l'équité en matière de santé. En 2013, un plan de travail a été élaboré identifiant diverses priorités à ce chapitre pour les trois prochaines années y compris sensibiliser les gens et avoir une compréhension commune de l'équité en matière de santé en tant que quelque chose qui a une influence sur les résultats de santé; créer de la capacité interne pour adopter un cadre et une culture d'équité en matière de santé; identifier les besoins et lacunes au niveau local; faire des recommandations de politique dans le système sur l'équité en matière de santé. Le comité consultatif de planification du système du RLISS de Mississauga Halton sur l'équité en matière de santé, en partenariat avec des fournisseurs de services de santé, a aussi contribué au projet visant à améliorer les capacités du système qui touche l'équité en matière de santé en 2013-2014.

Membres du service de santé publique de La région de Halton

Le projet comprenait une évaluation de l'équité en matière de santé dans l'organisme pour les fournisseurs de services de santé, l'élaboration de modules de formation et un symposium sur l'équité en matière de santé en mars 2014 pour avoir la chance de faire connaître les résultats et identifier ensemble des initiatives visant à améliorer la capacité sur le plan de l'équité en matière de santé à Mississauga Halton.

Tous ces services spéciaux ont réussi à garder les clients chez eux et à donner aux clients les bons services. Chacun de ces programmes s'adresse à une clientèle unique, sa durée et la quantité de soins varie.

Gestion de l'information sur les soins communautaires (GISC)

La vision stratégique de la gestion de l'information sur les soins communautaires (GISC) est de procurer des systèmes informatiques intégrés, des soins aux clients communautaires où tous les fournisseurs de services peuvent avoir accès et partager de façon uniforme et précise des renseignements électroniques. La GISC comporte deux volets (projets d'évaluation et systèmes d'affaire) et un certain nombre de projets pour soutenir le secteur des soins communautaires.

Mise en œuvre provinciale des dossiers d'évaluation intégrée (DEI)

Les dossiers d'évaluation intégrée sont un programme qui permet aux utilisateurs autorisés de voir les renseignements sur l'évaluation du client qui consent à la consultation afin de planifier efficacement et d'offrir les services au client. Ce système permet à l'information sur l'évaluation de déplacer avec les clients d'un fournisseur de services à l'autre. Les fournisseurs peuvent utiliser le système pour collaborer avec d'autres fournisseurs de soins et consulter le dossier électronique d'évaluation pertinent, de façon sécuritaire et précise.

Secteurs	Nombre cible de fournisseurs dont la mise en place est terminée à la fin de l'exercice financier 2014-2015	Nombre réel de fournisseurs ayant terminé la mise en place
CASC	14	100 %
CSS	392	91 %
CMH	205	97 %
Foyer de soins de longue durée	619	43 %
Patient hospitalisé MH	28	96 %
Total	1 258	69 %

État de la mise en oeuvre des DEI dans le RLISS de Mississauga Halton en Février 2014

Statut DEI	Secteurs DEI	CMH CAP	CSS (RAI-CHA)	CSS CSS (dépistage)	LICH	Patient hospitalisée	CASC
En cours	25	0	0	10	15	0	0
Complétée	42	7	19	2	12	1	1

À l'échelle provinciale, pour l'exercice financier 2013-2014, 350 fournisseurs de services de santé devaient faire la mise en place, 213 ont complété cette mise en place pendant la période prévue. 138 fournisseurs ont complété les deux tiers des activités de mise en place et devraient terminer tout le projet au premier trimestre de 2014-2015.

Dans le nouvel exercice financier, les efforts porteront sur :

- Compléter la mise en œuvre qui reste.
- Examiner l'adoption par les fournisseurs et l'utilisation des DEI.
- Élaborer une stratégie pour l'utilisation et l'adoption des DEI.

Qualité

Comité sur la qualité du conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton

Parmi ses travaux en cours, le comité sur la qualité du conseil d'administration du RLISS de Mississauga Halton a approuvé une carte pour noter la qualité afin de faire le suivi des mesures de qualité dans le système. Une des mesures les plus difficiles était de connaître la satisfaction des clients au niveau du système. Le RLISS a travaillé avec ses fournisseurs pour élaborer des mesures uniformes de la satisfaction des clients que tous les fournisseurs devaient mettre en place dans le cadre de leur ERS-M. Le comité sur la qualité a utilisé les réunions de gouvernance avec les conseils d'administration des fournisseurs pour mettre à jour son travail, discuter avec eux du rôle de la gouvernance dans la qualité et identifier les autres indicateurs du niveau de qualité dans le système.

Grâce à la planification et au soutien du groupe de consultation sur la gouvernance communautaire et du comité sur la qualité, le RLISS de Mississauga Halton a tenu deux activités de gouvernance (G2G) axées sur la qualité.

Tous les fournisseurs de services de santé accrédités améliorent la confiance du RLISS pour ce qui est de la gouvernance et de la gestion de l'organisme et du niveau de la qualité. Nous sommes contents de vous annoncer que tous les services de soutien communautaires et organismes de santé mentale et de toxicomanies du RLISS de Mississauga Halton ont reçu l'accréditation en 2013.

Mise en œuvre de la pratique basée sur les preuves

Afin de soutenir et de favoriser une culture de qualité à tous les niveaux de soins, le RLISS de Mississauga Halton utilisent des preuves scientifiques, pour appuyer une utilisation efficace et effective de l'argent dépensé en

santé, tel que la mise en place des recommandations de la clinique sur les chutes du comité consultatif ontarien des technologies de la santé (CCOTS). En novembre 2013, le RLISS de Mississauga Halton a participé au groupe d'experts de Qualité des services de santé Ontario - Health Quality Transformation 2013. La présentation du groupe « Making Evidence Relevant: Collaborating and Engaging with Health System Leaders to Drive Evidence-Based Care » suivait les recommandations du CCOTS concernant l'insuffisance cardiaque. On a donné le point de vue de la mise en œuvre des recommandations des cliniques sur l'insuffisance cardiaque du CCOTS par le RLISS. De plus, le CCOTS a publié une analyse basée sur les preuves et un cheminement de soins idéal pour l'insuffisance cardiaque, l'accident cérébral vasculaire et la MPOC pour établir des procédures axées sur la qualité et la réforme du financement du système de santé. Le RLISS de Mississauga Halton, en tant que membre du partenariat local sur la réforme, a évalué ces recommandations, et en cas de besoin, a créé des groupes de travail pour les mettre en œuvre.

Mention honorable

L'équipe de Mississauga Halton reçoit un prix pour aider les personnes âgées à accéder aux soins à domicile

Le programme de soutien à la vie quotidienne du RLISS de Mississauga Halton a reçu la médaille ministérielle d'excellence pour la qualité et la sécurité des services de santé inaugurée en novembre 2013.

La médaille ministérielle est un programme de reconnaissance compétitif annuel qui reconnaît les efforts de collaboration des fournisseurs de services de santé en Ontario afin d'améliorer les soins de la population ontarienne. La médaille est remise à un champion qui fait preuve de leadership en mettant l'accent sur la qualité et les initiatives en équipe, qui prouve son engagement au niveau de la collaboration, de l'amélioration du système de santé et de la valeur des soins de qualité. Nous avons reçu 140 demandes pour le prix cette année.

Le programme de soutien à la vie quotidienne comprend le soutien à la personne, l'aide ménagère, et des services de préposé dans les voisinages et établissements prévus à cet effet et est un des programmes principaux qui a permis de lancer le concept Chez soi avant tout. Ces services sont offerts en tout temps et à tous les jours de l'année. Le programme a augmenté la collaboration locale entre les hôpitaux et le secteur du service communautaire, a causé des révisions politiques provinciales d'aide à la vie quotidienne, a suscité des initiatives semblables dans la province et a remporté le prix national 3M du travail en équipe de qualité 2011. Le programme a connu tellement de succès qu'il est repris dans plusieurs collectivités dans la province.

« Le programme de soutien à la vie quotidienne a prouvé qu'il était un volet fondamental de notre système de santé, et a changé la façon dont nous nous occupons des aînés afin de les aider à mieux vivre chez eux. Fournir aux aînés un accès plus rapide aux soins de santé à domicile et dans la collectivité permet de s'assurer que notre système de soins de santé soit plus efficace pour tout le monde, en améliorant l'accès à tous les patients qui ont besoin des soins où ils en ont besoin. » — Deb Matthews, ministre de la Santé et des Soins de longue durée

« Je suis fier que le programme de soutien à la vie quotidienne ait commencé à Oakville. J'en profite pour féliciter Beverley John, la directrice, les membres du conseil d'administration et le personnel de Nucleus Independent Living et à les remercier de leurs efforts. Leur vision et détermination ont eu un effet positif sur la vie de nombreux aînés et leurs familles. Ceci ne pourrait mieux tomber pour la première médaille ministérielle. » — Kevin Flynn, député provincial d'Oakville.

« Nous sommes très fiers d'avoir été choisis comme récipiendaires de la première édition de ce prix prestigieux. Les preuves montrent toute la valeur du programme de soutien à la vie quotidienne pour les personnes âgées présentant des risques élevés dans le RLISS de Mississauga Halton, ainsi que dans tout le système de soins de santé » — Beverley John, directrice exécutive/ED, Nucleus Independent Living

Créer un système de soins de santé intégrés

Au cours du dernier exercice financier, nous avons commencé, continué ou terminé 19 initiatives d'intégration volontaire dans le RLISS de MH.

INTÉGRATIONS VOLONTAIRES	
Rôle accru du CASC	Le programme de soins accru à domicile est un programme important du concept Chez soi avant tout qui essaie garder les patients, surtout les personnes âgées ayant des besoins élevés, à la maison avec les soutiens communautaires. Le programme comporte trois services principaux : Attendre chez soi; Amélioré, Attendre chez soi – Foyer de soins de longue durée; Rester chez soi. Le RLISS a le moins grand nombre de lits de soins de longue durée par personne dans la province et ces programmes ont joué un rôle essentiel pour diminuer la demande des foyers de soins de longue durée.
Intégration de l'organisme de santé mentale et toxicomanies	Les conseils d'administration de Support and Housing Halton et de Grace House ont accepté l'intégration. L'intégration a été finalisée et une entente de responsabilisation (ERS-M) a été mis en place et débutera à partir du 1er avril 2014.
Entente des services financiers (Intégration)	Nucleus Independent Living offre maintenant les services de tenue de livre, y compris faire toutes les entrées, préparer un état financier chaque mois, comparer les relevés bancaires, ajuster le budget en fonction des chiffres réels et des données financières de fin d'exercice et de l'annexe du vérificateur pour un organisme partenaire. Ceci créé ainsi une structure à moindre coût et la prestation d'une plus grande valeur économique pour le système de santé.
PROJET D'INTÉGRATIONS FINANCÉES	
Intégration provinciale et régionale des instruments d'évaluation (projet d'évaluation commune - PIAC, Dépisteur et ECDO) et dossier d'évaluation intégrée (DEI)	Responsable de l'initiative de coordination au niveau provincial et régional dans le secteur des services de soutien communautaires. La mise en place complète des inter-RAI CHA et Dépisteur et l'IECBO du MH s'est terminée en 2013. Le RLISS de MH a travaillé de près avec tous les services de soutien communautaires et de santé mentale et de toxicomanies pour mettre en place les instruments et a pu demander à tous les organismes du RLISS de le faire.
Intégration de la gestion de la transition : Hôpitaux et CASC – Phase 1	L'initiative du plan de congé intégré a été lancée à l'automne 2011 et essaie de développer un modèle de planification de congés intégrés qui améliorerait l'intégration des activités de planification de congés entre les centres de soins actifs régionaux et le CASC. L'initiative de planification a été terminée à l'automne 2012 suivant une décision par les directeurs des hôpitaux et le directeur du RLISS de choisir un modèle particulier. À partir de 2013, le CASC a commencé des discussions avec THP pour planifier un projet pilote visant à essayer le modèle.

ACCORD DE RENDEMENT ENTRE LE MINISTÈRE ET LE RLISS

L'Accord de rendement établit une entente mutuelle entre le ministère et le RLISS et décrit les cibles respectives en matière de rendement du système et de responsabilités financières à l'intérieur d'une période de temps prédéterminée. Le tableau suivant décrit le rendement du RLISS de MH par rapport aux cibles de 2013-2014.

Indicateur de performance	Point de départ du RLISS en 2013-2014	Cible de rendement de RLISS pour 2013-2014	Rendement du RLISS au plus récent trimestre de 2013-2014	Résultat annuel du RLISS pour l'exercice 2013-2014
1: Accès aux services de santé				
90e centile : durée du séjour aux urgences des patients admis	37,73	28,00	35,58	30,75
90e centile : durée du séjour aux urgences des patients non admis ayant des besoins complexes (ETG I-III)	6,23	7,00	6,05	5,95
90e centile : durée du séjour aux urgences des patients non admis en soins mineurs s ans complications (ETG IV V)	3,60	4,00	3,67	3,60
Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (84 jours) pour une chirurgie oncologique	94,00 %	90,00%	93,69%	95,25 %
Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (90 jours) pour un pontage coronarien	99,20 %	90,00 %	98,00 %	98,00 %
Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (182 jours) pour une chirurgie de la cataracte	92,00 %	90,00 %	98,22 %	95,35 %
Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (182 jours) pour une chirurgie de remplacement de la hanche	95,00 %	90,00 %	99,27 %	96,56 %
Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (182 jours) pour une chirurgie de remplacement du genou	89,00 %	90,00 %	95,67 %	90,64 %
Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (28 jours) pour un examen diagnostic par IRM	27,00 %	45,00 %	26,36 %	30,10 %
Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (28 jours) pour une tomographie diagnostic par ordinateur	78,00 %	80,00 %	72,18 %	83,02 %
2 : Intégration et coordination des soins				
Pourcentage de jours d'attente d'un autre niveau de soins (ANS) – dans les établissements du RLISS*	10,83 %	10,50 %	12,19 %	11,34%
90e centile : temps d'attente pour les services à domicile du CASC, depuis la demande en milieu communautaire jusqu'à la première prestation de service du CASC (à l'exception de la gestion de dossier)*	22,00	21,00	30,00	36,00
3 : Qualité et amélioration des résultats de santé				
Réadmission dans les 30 jours pour des groupes de maladies analogues (GMA) donnés**	14,06 %	13,50 %	15,11 %	13,84 %
Visites répétées et non prévues aux urgences dans les 30 jours pour des troubles de santé mentale**	16,50 %	16,00 %	16,75 %	16,23 %
Visites répétées et non prévues aux urgences dans les 30 jours pour des troubles liés aux dépendances**	21,60 %	21,00 %	24,66 %	27,02 %

*Les données utilisées pour l'exercice 2013-2014 correspondent à la plus récente séquence de données disponibles pour quatre trimestres (soit du T4 2012-2013 au T3 2013-2014).
**Les données utilisées pour l'exercice 2013-2014 correspondent à la plus récente séquence de données disponibles pour quatre trimestres (soit du T3 2012-2013 au T2 2013-2014).

RENDEMENT ET RESPONSABILISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Le RLISS de Mississauga Halton fait un rapport chaque trimestre au ministère de la Santé et des Soins de longue durée par le biais du processus stocktake. Il y a 15 indicateurs de rendement au niveau de l'accès, de l'efficacité et de la qualité. Au T3 2013-2014, le RLISS de Mississauga Halton a continué de faire de bons progrès par rapport aux objectifs établis, et a respecté ou dépassé 12 des 15 indicateurs identifiés dans l'Accord de rendement entre le ministère et le RLISS.

Pourcentage de cas de priorité IV complété dans les limites indiquées (28 jours) pour un examen diagnostic par IRM

Il y a une amélioration de 25 % dans l'accès à l'IRM priorité 4 des cas traités par rapport aux objectifs fixés et qui est directement liée à l'ajout d'heures d'IRM supplémentaires au deuxième trimestre. En raison de la nature de la croissance et de la demande pour l'IRM de la population du RLISS de Mississauga Halton, il est prévu à la fois une augmentation des infrastructures et de la capacité pour aider à soutenir les futures demandes.

90e centile : temps d'attente pour les services à domicile du CASC, depuis la demande en milieu communautaire jusqu'à la première prestation de service du CASC (à l'exception de la gestion de dossier)*

Le CASC de Mississauga Halton a amélioré sa situation financière et la mise en œuvre d'initiative qui ont conduit à une amélioration de 5%. Cette tendance devra se poursuivre en 2014/15.

Visites répétées et non prévues aux urgences dans les 30 jours pour des troubles liés aux dépendances**

Cet indicateur est resté dans les objectifs fixés pour la plupart de l'année 2013/2014 avec une moyenne de 21%. En réponse aux changements démographiques et aux préférences de cette population un certain nombre d'initiatives d'amélioration ont été identifiées notamment la planification pour la zone du sevrage résidentiel dans la zone géographique du RLISS de Mississauga Halton

RENDEMENT OPÉRATIONNEL

Le RLISS de Mississauga Halton a contribué 1,37 milliards de dollars aux fournisseurs de services de santé au cours du précédent exercice financier, faisant d'importants investissements dans le Soutien pour la vie quotidienne, le Ressourcement des aidants naturels, le temps d'attente aux urgences des hôpitaux, les initiatives des autres niveaux de soins ainsi que la planification de la capacité communautaire. Nous continuons à travailler activement au financement et à l'évaluation du rendement de 73 ententes de responsabilisation en matière de services pour 58 fournisseurs de santé différents.

Le RLISS de Mississauga Halton a géré avec succès son budget total de 6,5 millions de dollars; 4,1 millions de dollars servent aux opérations du RLISS. De ce budget, 2,4 millions de dollars sont pour des projets y compris la Cybersanté.

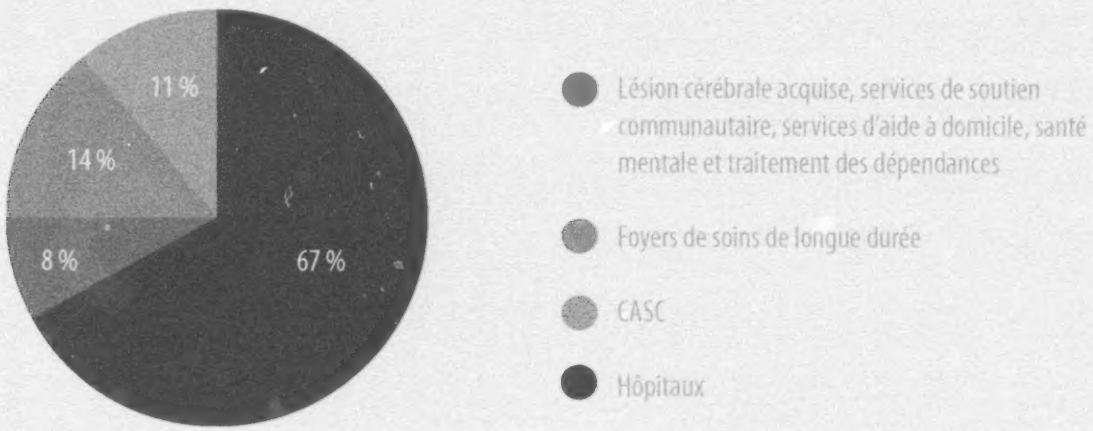
Dans le cadre de son mandat en vertu de la Loi sur l'intégration du système de santé local qui est de financer et d'intégrer le système de santé local, le RLISS est organisé selon les services fonctionnels suivants : Développement du système de santé et engagement communautaire; Rendement et intégration du système de santé; Finances et gestion des risques; Soutien aux décisions et Gestion de l'information. Des membres du personnel affecté aux communications, à la gouvernance et à l'amélioration de la qualité soutiennent ces fonctions.

Pendant l'exercice financier, nous avons maintenu une équipe énergétique d'environ 36 personnes qui ont activement fait progresser les cinq priorités principales identifiées dans le Plan d'intégration des services de santé du RLISS de Mississauga Halton y compris les soins de santé accessibles et durables; les soins de santé familiale lorsque vous en avez besoin; la meilleure capacité des services communautaires; maximiser la santé mentale et la santé physique et les soins axés sur les personnes et de grande qualité.

Le RLISS a dépensé différentes petites sommes pour l'administration et beaucoup moins que la moyenne des organismes des secteurs publics et privés. Notre RLISS gère plus de 1,37 milliard de dollars de financement. Seulement 0,3 % du budget est consacré à l'administration du RLISS.

En se basant sur les ressources de soins de santé locale, y compris les fournisseurs de services de santé financés, le RLISS de MH a réussi à faire progresser le système de santé en mettant en place les meilleures pratiques, des projets d'intégration et d'autres solutions innovatrices en tenant compte des contraintes budgétaires et du financement public.

Affectation des fonds 2013-2014



FOURNISSEURS DE SERVICES DE SANTÉ SUBVENTIONNÉS DANS LE RLISS DE MISSISSAUGA HALTON

Les fournisseurs de services de santé jouent un rôle important pour s'assurer de faire une prestation des services uniforme, pertinente et efficace de façon qui correspond aux objectifs du RLISS de Mississauga Halton. Le RLISS de Mississauga Halton planifie, coordonne, intègre, finance et surveille des fournisseurs de services incluant des hôpitaux, des services de soutien communautaire, des foyers de soins de longue durée, des services en santé mentale et toxicomanie et un centre d'accès aux soins communautaires.

Centre d'accès aux soins communautaires

- Centre d'accès aux soins communautaires de Mississauga

Services de soutien communautaires

- Alzheimer Society of Peel
- BALANCE - Blind Adults Learning About Normal Community Environment
- Croix rouge canadienne – bureau de Peel
- Dixie Bloor Neighborhood Drop-In Centre
- Dorothy Ley Hospice Inc.
- Forum Italia Community Services - MICBA
- Halton Healthcare Services – logement avec services de soutien
- Heart House Hospice
- India Rainbow Community Services of Peel
- Infirmières de l'Ordre de Victoria – Peel
- Injury Services (PHDABIS)
- Institut national canadien pour les aveugles - INCA – Division de l'Ontario (Halton/Peel)
- Ivan Franko Home
- Joyce Scott Non-Profit Homes Inc.
- Links2Care
- Milton Meals on Wheels
- Municipalité régionale de Halton – logement avec services de soutien
- Nucleus Independent Housing
- Oakville Kiwanis Meals on Wheels
- Oakville Senior Citizens Residence
- March of Dimes Canada - Peel
- Peel Halton Dufferin Acquired Brain Living Program
- Peel Senior Link
- Peel Cheshire Homs Inc.
- S.E.N.A.C.A. Seniors Day Program
- Seniors Life Enhancement Centres
- Services de santé et de soins communautaires Acclaim
- Société canadienne de l'ouïe
- Ville de Mississauga - Next Step to Active Living
- The Arthritis Society
- The Corporation of the Town of Halton Hills
- Trillium Health Partners - CSS
- Victorian Order of Nurses - Peel Branch
- Wawel Villa Incorporated
- Yee Hong Centre for Geriatric Care
- Wesburn – Ville de Toronto

Hôpitaux

- Halton Healthcare Services Corporation
- Trillium Health Partners

Long - Term Care Homes

- Allendale – municipalité régionale de Halton
- Bennett Health Care Centre
- Cawthra Gardens Long Term Care Community
- Cooksville Care Centre
- Dom Lipa Nursing Home (Slovenian Linden Foundation)
- Eatonville Care Centre
- Erin Mills Lodge Nursing Home - (Devonshire Erin Mills Inc.)
- Extendicare - Halton Hills
- Extendicare - Mississauga
- Labdara Lithuanian Nursing Home
- Leisureworld Caregiving Centre - Mississauga

- Leisureworld Caregiving Centre - Streetsville
- McCall Centre Long Term Care Interim Unit - Trillium Health Centre
- Mississauga Long Term Care Facility
- Northridge Long Term Care Facility
- Post Inn Village – municipalité régionale de Halton
- Sheridan Villa – municipalité régionale de Peel
- Specialty Care Mississauga Road
- The Waterford Regency Care
- The Wenleigh
- The Westbury
- Tyndall Seniors Village Inc.
- Villa Forum Nursing Home - MICBA
- Village of Erin Meadows - Oakwood Retirement
- Wesburn Manor (City of Toronto Home for the Aged)
- West Oak Village Long Term Care Facility
- Wyndham Manor - Halton Healthcare Services Corporation LTC Inc.
- Yee Hong Centre for Geriatric Care

Santé mentale et dépendances

- Association canadienne pour la santé mentale – Halton
- Halton Alcohol, Drug & Gambling Assessment Prevention and Treatment
- (ADAPT)
- Grace House Group Home
- Halton Healthcare Services Corporation – service de santé mentale communautaires
- Halton Recovery House & Hope Place Women's Treatment Centre
- North Halton Mental Health Clinic
- Summit House
- Support & Housing - Halton
- Supported Training and Rehabilitation in Diverse Environments (STRIDE)
- The Peel Addiction Assessment and Referral Centre (PAARC)
- Trillium Health Partners

États financiers du

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

31 mars 2014

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

31 mars 2014

TABLE DES MATIÈRES

Rapport de l'auditeur indépendant 37-38

État de la situation financière 39

État des résultats 40

État de la variation de la dette nette 41

État des flux de trésorerie 42

Notes complémentaires 43-52

Deloitte.

Deloitte LLP
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto ON M2N 6L7
Canada

Tel: 416-601-6150
Fax: 416-601-6151

www.deloitte.ca

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres du conseil d'administration du
Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2014 et les états des résultats, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton au 31 mars 2014, ainsi que de ses résultats, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Deloitte S.E.N.C.R.L/s.r.l

Comptables professionnels agréés, comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Le 5 juin 2014

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

État de la situation financière
au 31 mars 2014

	2014	2013
	$	$
Actifs financiers		
Trésorerie	**735 688**	594 426
Débiteurs	**43 234**	85 860
Montant à recevoir du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**5 375 200**	2 500 800
Montant à recevoir du Bureau des services partagés des RLISS	**-**	59 362
	6 154 122	3 240 448
Passifs		
Créditeurs et charges à payer	**540 344**	356 490
Montant à verser relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**5 375 200**	2 500 800
Montant à verser au Ministère (note 4b)	**211 400**	413 339
Montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS (note 5)	**5 884**	-
Montant à verser aux autres RLISS (note 5)	**56 294**	-
Apports de capital reportés (note 6)	**99 920**	97 420
	6 289 042	3 368 049
Dette nette	**(134 920)**	(127 601)
Engagements (note 7)		
Actifs non financiers		
Charges payées d'avance	**35 000**	30 181
Immobilisations corporelles (note 8)	**99 920**	97 420
	134 920	127 601
Surplus accumulé	**-**	-

Approuvé par le Conseil

Graeme Goebelle, FCPA, FCA
Chair

Ron Haines, FCPA, FCA
Vice Chair

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
État des résultats
pour l'exercice clos le 31 mars 2014

	Budget (note 9)	2014 Montant réel	2013 Montant réel
	$	$	$
Produits			
Financement fourni par le Ministère			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**1 317 462 641**	**1 373 184 623**	1 353 622 725
Activités du RLISS	**4 115 693**	**4 140 530**	4 086 874
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète (note 11a)	**1 347 626**	**1 311 310**	150 718
Chef de service des urgences (note 11b)	**75 000**	**75 000**	75 000
Chef de la performance du projet Urgences – ANS (note 11c)	**100 000**	**100 000**	100 000
Services de santé en français (note 11d)	**106 000**	**106 000**	106 000
Chef des soins aux malades en phase critique (note 11e)	**75 000**	**75 000**	75 000
Engagement autochtone (note 11f)	**5 000**	**5 000**	5 000
Chef des soins primaires (note 11g)	-	**75 000**	75 000
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration du RLISS (BGP THI) (note 11h)	-	**620 159**	580 000
Amortissement des apports de capital reportés (note 6)	-	**36 314**	40 268
	1 323 286 960	**1 379 728 936**	1 358 916 585
Financement remboursable au Ministère (note 4a)	-	**(211 400)**	(416 840)
	1 323 286 960	**1 379 517 536**	1 358 499 745
Charges (note 10)			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 3)	**1 317 462 641**	**1 373 184 623**	1 353 622 725
Frais généraux et administratifs relatifs aux activités du RLISS (note 10)	**4 115 693**	**4 103 818**	4 087 518
Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète (note 11a)	**1 347 626**	**1 185 648**	136 500
Chef de service des urgences (note 11b)	**75 000**	**72 403**	72 845
Chef de la performance du projet Urgences – ANS (note 11c)	**100 000**	**99 817**	99 817
Services de santé en français (note 11d)	**106 000**	**104 764**	104 358
Chef des soins aux malades en phase critique (note 11e)	**75 000**	**72 126**	72 217
Engagement autochtone (note 11f)	**5 000**	**1 706**	4 991
Chef des soins primaires (note 11g)	-	**72 472**	73 094
BGP THI du RLISS (note 11h)	-	**620 159**	225 680
	1 323 286 960	**1 379 517 536**	1 358 499 745
Surplus de l'exercice et surplus accumulé à la fin	-	-	-

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

État de la variation de la dette nette
pour l'exercice clos le 31 mars 2014

	Budget (note 9)	Montant réel 2014	Montant réel 2013
	$	$	$
Surplus de l'exercice	-	-	-
Variation des charges payées d'avance	-	**(4 819)**	(27 529)
Acquisition d'immobilisations corporelles	-	**(38 814)**	(116 302)
Amortissement des immobilisations corporelles	-	**36 314**	40 268
Augmentation de la dette nette	-	**(7 319)**	(103 563)
Dette nette au début	-	**(127 601)**	(24 038)
Dette nette à la fin	-	**(134 920)**	(127 601)

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON

État des flux de trésorerie pour l'exercice clos le 31 mars 2014

	2014	2013
	$	$
Activités d'exploitation		
Surplus de l'exercice	-	-
Ajouter : élément sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	**36 314**	40 268
Moins : éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des apports de capital reportés	**(36 314)**	(40 268)
Variation des éléments sans effet sur la trésorerie liés à l'exploitation		
Diminution (augmentation) des débiteurs	**42 626**	(23 770)
Variation du montant à verser à d'autres RLISS ou à recevoir d'autres RLISS	**56 294**	60 000
Diminution (augmentation) du montant à recevoir du Bureau des services partagés des RLISS	**59 362**	(59 362)
Augmentation du montant à recevoir du Ministère relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**(2 874 400)**	(1 371 371)
Augmentation (diminution) des créditeurs et charges à payer	**183 854**	(68 572)
Augmentation du montant à verser relativement aux paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**2 874 400**	1 371 371
Diminution du montant à verser au Ministère	**(201 939)**	(24 123)
Augmentation (diminution) du montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS	**5 884**	(2 537)
Augmentation des charges payées d'avance	**(4 819)**	(27 529)
	141 262	(145 893)
Dépenses en immobilisations		
Acquisition d'immobilisations corporelles	**(38 814)**	(116 302)
Financement		
Apports de capital reçus (note 6)	**38 814**	116 302
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie	**141 262**	(145 893)
Trésorerie au début	**594 426**	740 319
Trésorerie à la fin	**735 688**	594 426

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

1. Description des activités

Le Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton a été constitué par lettres patentes le 9 juin 2005 à titre de société sans capital-actions. Par suite de la sanction royale du projet de loi 36, le 28 mars 2006, il a poursuivi ses activités en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (la « *Loi* »), sous l'appellation Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton (le « RLISS »), et ses lettres patentes ont été dissoutes. À titre de mandataire de l'État, le RLISS n'est pas imposé.

Le RLISS est mandataire de l'État et agit à ce titre uniquement. Les restrictions imposées au RLISS en ce qui a trait à certaines activités sont énoncées dans la *Loi*.

Le RLISS a pour mandat de planifier, de financer et d'intégrer le système de santé local dans une région géographique précise. Le RLISS couvre une région géographique clairement définie et permet aux collectivités locales et aux fournisseurs de services de santé de cette région de collaborer en vue de cibler les priorités locales, de planifier les services de santé et de les assurer de façon plus coordonnée. Le RLISS comprend une partie du sud-ouest de la ville de Toronto, la partie sud de la région de Peel et la totalité de la région de Halton, excepté la ville de Burlington. Le RLISS conclut des ententes de responsabilité avec des fournisseurs de services.

Le RLISS est financé par la province d'Ontario, en vertu d'une entente de rendement des RLISS (l'« entente de rendement ») conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») décrivant des arrangements budgétaires pris par le Ministère et établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS. Ces états financiers reflètent les arrangements budgétaires convenus approuvés par le Ministère. Le RLISS ne peut approuver un montant excédant le budget consenti par le Ministère.

Le RLISS a pris en charge la responsabilité d'autoriser des paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé, avec prise d'effet le 1er avril 2007. Les montants des paiements de transfert sont fondés sur les modalités prévues aux ententes de responsabilité conclues entre les divers fournisseurs et le RLISS. Au cours de l'exercice, le RLISS autorise le montant du paiement de transfert et en avise le Ministère qui, pour sa part, transfère le montant directement au fournisseur de services de santé. Les espèces liées au paiement de transfert ne transitent pas par le compte bancaire du RLISS. Avec prise d'effet le 1er avril 2007, tous les versements aux fournisseurs de services de santé de la région géographique desservie par le RLISS ont été imputés aux états financiers de celui-ci. Le financement attribué par le Ministère est comptabilisé à titre de produits, et un montant équivalent est passé en charges à titre de paiement de transfert aux fournisseurs de services de santé autorisés dans les états financiers du RLISS pour l'exercice clos le 31 mars 2014.

Le RLISS a également conclu une entente de responsabilité avec le Ministère établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS.

Les états financiers du RLISS n'incluent aucun programme géré par le Ministère.

2. Principales méthodes comptables

Les états financiers du RLISS constituent des déclarations de la direction et sont dressés conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les principales méthodes comptables adoptées par le RLISS sont les suivantes :

Méthode de comptabilité

Les produits et les charges sont présentés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Selon cette méthode, les produits sont constatés dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux produits surviennent et lorsque ceux-ci sont gagnés et peuvent être déterminés. Quant aux charges, elles sont constatées dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux charges surviennent, lorsque les charges sont engagées, que les ressources sont consommées et qu'elles peuvent être mesurées.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

2. **Principales méthodes comptables (suite)**

En vertu de la comptabilité d'exercice, les charges incluent les éléments sans effet sur la trésorerie comme l'amortissement des immobilisations corporelles.

Paiements de transfert gouvernementaux

Les paiements de transfert gouvernementaux versés par le Ministère sont comptabilisés dans les états financiers de l'exercice au cours duquel ils sont autorisés, lorsque les faits ayant donné lieu à leur versement sont survenus, que les critères de rendement sont respectés et que des estimations raisonnables des montants peuvent être faites.

Certaines sommes, incluant les paiements de transfert versés par le Ministère, sont reçues conformément à des lois, à des règlements ou à des conventions, et peuvent uniquement être utilisées aux fins de l'administration de certains programmes ou aux fins de l'achèvement de projets précis. Le financement est uniquement constaté à titre de produits dans l'exercice au cours duquel les dépenses connexes sont engagées ou les services connexes sont fournis. Comme le prescrit le Ministère, le financement reçu par le fournisseur de services de santé peut servir, dans certaines circonstances, à payer des dépenses relatives à des services n'ayant pas encore été fournis; elles sont comptabilisées par le fournisseur de services de santé à la fin de l'exercice au titre des montants à verser au Ministère ou au RLISS.

Apports de capital reportés

Toute somme reçue et utilisée aux fins du financement de dépenses comptabilisées à titre d'immobilisations corporelles dans les activités du RLISS est constatée à titre d'apports de capital reportés et amortie à titre de produits sur la durée de vie utile de l'actif reflétant la prestation des services connexes. Le montant comptabilisé à titre de produits à l'état des résultats est conforme à la politique d'amortissement s'appliquant aux immobilisations corporelles.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût historique, qui comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à la mise en valeur ou à l'amélioration d'immobilisations corporelles. Les apports sous forme d'immobilisations corporelles sont comptabilisés à leur juste valeur estimée en date de l'apport. La juste valeur des apports sous forme d'immobilisations corporelles est estimée selon leur coût, leur valeur de marché ou leur valeur d'expertise, en fonction de celle qui convient le mieux. Lorsqu'il est impossible d'estimer la juste valeur des immobilisations corporelles, celles-ci sont comptabilisées à leur valeur symbolique.

Les frais d'entretien et de réparation sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés, tandis que les améliorations permettant de prolonger la durée de vie utile ou d'augmenter la capacité d'une immobilisation corporelle de façon considérable sont immobilisées. Les coûts liés aux logiciels sont passés en charges lorsqu'ils sont engagés.

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût moins l'amortissement cumulé. Les immobilisations corporelles sont amorties sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Matériel informatique	3 ans (méthode linéaire)
Développement Web	3 ans (méthode linéaire)
Améliorations locatives	Durée du bail (méthode linéaire)
Matériel, mobilier et agencements de bureau	5 ans (méthode linéaire)

L'amortissement des immobilisations qui sont acquises ou qui commencent à être utilisées en cours d'exercice est fourni pour un exercice complet.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

2. Principales méthodes comptables (suite)

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction effectue des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants déclarés des actifs et des passifs, sur l'information relative aux actifs et aux passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que sur les montants déclarés des produits et des charges au cours de l'exercice. Les éléments importants assujettis à ces estimations et hypothèses comprennent l'évaluation des charges à payer et la durée de vie utile des immobilisations corporelles. Les résultats réels pourraient différer des estimations.

3. Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé

Au cours de l'exercice 2014, le RLISS avait l'autorisation d'accorder un financement de 1 373 184 623 $ aux divers fournisseurs de services de santé situés dans la région géographique qu'il dessert. Les paiements de transfert accordés par le RLISS à divers secteurs s'établissent comme suit pour l'exercice 2014 :

	2014	2013
	$	$
Gestion d'hôpitaux	**918 430 770**	924 813 636
Centres de soins de longue durée	**192 474 886**	186 403 556
Centres d'accès aux soins communautaires	**147 342 163**	138 197 671
Services de soutien communautaires	**40 798 191**	32 077 723
Soins à domicile dans des logements avec services de soutien	**32 360 360**	30 812 120
Programmes communautaires de soins de santé mentale	**29 778 571**	29 603 697
Lésion cérébrale acquise	**6 018 966**	6 134 923
Programme de toxicomanie	**5 980 716**	5 579 399
	1 373 184 623	1 353 622 725

Le RLISS reçoit du Ministère un montant qu'il répartit ensuite entre les fournisseurs de services de santé. Au 31 mars 2014, le montant à recevoir du Ministère s'établissait à 5 375 200 $ (2 500 800 $ en 2013) et le montant à verser aux fournisseurs de services de santé s'établissait à 5 375 200 $ (2 500 800 $ en 2013). Ces montants ont été présentés à titre de produits et de charges dans les activités du RLISS et sont inclus au tableau précédent.

De nouvelles décisions en matière d'investissement visant diverses priorités du Ministère comme des investissements dans les soins à domicile, des services communautaires pour assister les aînés, favoriser la réduction du temps d'attente aux urgences, ainsi que d'autres niveaux de soins et les mesures visant à prévenir les réadmissions à l'hôpital sont incluses dans les paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

4. Financement remboursable au Ministère

En vertu de l'entente de rendement, le RLISS doit afficher un bilan équilibré à la fin de chaque exercice. Par conséquent, toute somme reçue à titre de financement excédant les charges engagées doit être remboursée au Ministère.

a) Le montant remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé se compose des éléments suivants :

			2014	2013
	Financement reçu	Charges admissibles	Excédent	Excédent
	$	$	$	$
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	1 373 184 623	1 373 184 623	–	–
Activités du RLISS	4 176 844	4 103 818	73 026	39 624
Financement spécial relatif aux activités du RLISS				
Programme lié au Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	1 311 310	1 185 648	125 662	14 218
Chef de service des urgences	75 000	72 403	2 597	2 155
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	100 000	99 817	183	183
Services de santé en français	106 000	104 764	1 236	1 642
Chef des soins aux malades en phase critique	75 000	72 126	2 874	2 783
Engagement autochtone	5 000	1 706	3 294	9
Chef des soins primaires	75 000	72 472	2 528	1 906
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration du RLISS	620 159	620 159	–	354 320
	2 367 469	2 229 095	138 374	377 216
	1 379 728 936	1 379 517 536	211 400	416 840

b) Le montant à verser au Ministère aux 31 mars se compose des éléments suivants :

	2014	2013
	$	$
Montant à verser au Ministère au début	413 339	437 462
Montant remboursé au Ministère au cours de l'exercice	(413 339)	(437 462)
Montant du financement remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé (note 4a)	211 400	416 840
Surplus de l'exercice remboursé au Ministère	–	(3 501)
Montant à verser au Ministère à la fin	211 400	413 339

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

5. Convention des services partagés

Le Bureau des services partagés des RLISS (le « BSPR ») est une division du RLISS de Toronto-Centre et est assujetti aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le RLISS de Toronto-Centre. Le BSPR est responsable, au nom des RLISS, de la prestation de services à tous les RLISS. Le coût lié à la prestation de ces services est facturé à tous les RLISS. Toute tranche des charges d'exploitation du BSPR payée en trop (ou impayée) par les RLISS en fin d'exercice est comptabilisée à titre de montant à recevoir du BSPR (à verser au BSPR). Ces modalités sont toutes prévues aux termes de la convention de services partagés que le BSPR a conclue avec tous les RLISS.

Le Partenariat des RLISS (le « PRLISS ») est devenu une division du RLISS de Toronto-Centre au cours de l'exercice 2010. Le PRLISS a été créé afin de favoriser la participation de la communauté des fournisseurs de services de santé des RLISS et pour soutenir une intégration du système de soin de santé menée en collaboration avec tous les RLISS. Le PRLISS est assujetti aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le BSPR et le RLISS de Toronto-Centre.

En date du 1er février 2012, une entente a été conclue entre les RLISS du Centre, du Centre-Ouest, du Centre-Est, de Toronto-Centre, de Mississauga Halton et de Simcoe Nord Muskoka (le « groupement ») afin d'assurer une mise en œuvre efficace et efficiente des programmes et des initiatives de cybersanté sur le territoire du groupement. En vertu de cette entente, les décisions relatives aux activités financières et aux activités d'exploitation du bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration sont prises en commun. Aucun RLISS n'est en mesure d'exercer un contrôle unilatéral.

6. Apports de capital reportés

	2014	2013
	$	$
Solde au début	**97 420**	21 386
Apports de capital reçus au cours de l'exercice	**38 814**	116 302
Amortissement pour l'exercice	**(36 314)**	(40 268)
Solde à la fin	**99 920**	97 420

7. Engagements

Le RLISS a des engagements en vertu de divers contrats de location-exploitation visant des locaux et du matériel. Le contrat de location de locaux en cours du RLISS a été renégocié et reconduit jusqu'au 31 décembre 2020. D'autres contrats seront également très probablement renouvelés. Les paiements minimaux exigibles au titre de la location pour chacun des cinq prochains exercices et par la suite s'établissent comme suit :

	$
2015	**347 086**
2016	**312 388**
2017	**252 894**
2018	**342 097**
2019	**333 684**
Par la suite	**578 254**
	2 166 403

Le RLISS a également des engagements de financement envers tous les fournisseurs de services de santé liés par des ententes de responsabilité prévoyant des objectifs de planification pour les exercices futurs. Les montants réels qui seront ultimement versés dépendent du financement réel du RLISS par le Ministère.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

8. Immobilisations corporelles

	Coût	Amortissement cumulé	2014 Valeur comptable nette	2013 Valeur comptable nette
	$	$	$	$
Matériel, mobilier et agencements de bureau	**289 644**	**198 808**	**90 836**	97 420
Améliorations locatives	**887 343**	**881 598**	**5 745**	–
Matériel informatique	**41 683**	**38 344**	**3 339**	–
Développement Web	**68 160**	**68 160**	**–**	–
	1 286 830	**1 186 910**	**99 920**	97 420

9. Chiffres du budget

Fournisseurs de services de santé

Les chiffres du budget de financement initial présentés à l'état des résultats reflètent le budget initial au 1er avril 2013 approuvé par le Conseil du RLISS. Ces chiffres ont été présentés pour que ces états financiers soient conformes aux exigences de communication d'information du CCSP. Le gouvernement a approuvé des ajustements budgétaires au cours de l'exercice. Le tableau suivant présente les ajustements apportés au budget du RLISS au cours de l'exercice.

Le budget final du financement des fournisseurs de services de santé de 1 373 184 623 $ au 31 mars 2014 se compose des éléments suivants :

	$
Budget de financement initial des fournisseurs de services de santé au 1er avril 2013	**1 317 462 641**
Ajustements en vertu d'annonces faites au cours de l'exercice	**55 721 982**
Budget final du financement des fournisseurs de services de santé	**1 373 184 623**

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

9. Chiffres du budget (suite)

Activités du RLISS

Le budget final d'exploitation du Ministère de 6 546 822 $ au 31 mars 2014 se compose des éléments suivants :

	$
Budget initial au 1er avril 2013	
Activités du RLISS	**4 115 693**
Programme du Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète	**1 347 626**
Services en français	**106 000**
Engagement autochtone	**5 000**
Chef de service des urgences	**75 000**
Chef de la performance du projet Urgences – ANS	**100 000**
Chef des soins aux malades en phase critique	**75 000**
Financement additionnel reçu au cours de l'exercice pour les éléments suivants :	
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration du RLISS	**620 159**
Activités du RLISS	**27 344**
Chef des soins primaires	**75 000**
Budget final	**6 546 822**

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

10. Charges classées par objet

Alors que l'état des résultats présente les charges selon leur fonction, le tableau suivant présente les frais généraux et administratifs par objet :

	2014	2013
	$	$
Salaires et charges sociales	**3 070 876**	3 044 240
Services partagés	**336 951**	336 951
Partenariat des RLISS	**47 500**	47 500
Frais de déplacement du personnel	**23 317**	18 964
Communication	**30 233**	28 139
Hébergement	**218 946**	174 628
Publicité	**2 717**	30 788
Honoraires et services professionnels médicaux	**22 756**	34 430
Honoraires de services-conseils	**5 332**	27 633
Location de matériel	**20 882**	20 932
Assurance	**7 209**	6 288
Autres frais liés aux réunions	**25 277**	22 058
Indemnités quotidiennes du président du Conseil	**39 025**	40 950
Indemnités quotidiennes des autres membres du Conseil	**28 796**	25 950
Autres frais liés à la gouvernance et frais liés au personnel	**40 513**	33 819
Impression et traduction	**8 706**	38 040
Formation du personnel	**56 697**	33 409
Matériel de technologies de l'information	**8 183**	2 976
Autres fournitures et matériel acheté	**40 181**	59 736
Amortissement	**36 314**	40 268
Autres services	**33 407**	19 819
	4 103 818	4 087 518

Alors que l'état des résultats présente les charges selon leur fonction, le tableau suivant présente les initiatives de financement spécial relatif aux activités du RLISS par objet :

	2014	2013
	$	$
Salai es et charges sociales	**1 182 728**	443 767
Services partagés	**14 711**	6 259
Frais de déplacement du personnel	**5 363**	4 385
Communication	**4 531**	1 342
Hébergement	**58 569**	5 895
Publicité	**2 646**	800
Honoraires et services professionnels médicaux	**469 000**	216 000
Services-conseils	**107 433**	–
Location de matériel	**2 911**	2 911
Autres frais liés aux réunions	**14 247**	10 105
Impression et traduction	**–**	250
Formation du personnel	**1 005**	1 780
Matériel de technologies de l'information	**44 789**	23 034
Autres fournitures et matériel acheté	**40 935**	26 893
Autres services	**280 227**	46 081
	2 229 095	789 502

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

11. Autres initiatives de financement

a) Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète

Le RLISS a reçu du financement pour le programme lié au Centre régional de coordination de la lutte contre le diabète, qui s'est établi à 1 347 626 $ (238 202 $ en 2013) duquel un montant de 1 311 310 $ (150 718 $ en 2013) a été comptabilisé à titre de produits et un montant de 36 316 $ (87 484 $ en 2013) a été comptabilisé en tant qu'apports de capital pour l'exercice. Le RLISS est responsable de la gestion régionale des soins relatifs au diabète, de la planification et de la coordination des services liés au diabète à compter du 1er février 2013. Des charges de 1 185 648 $ ont été engagées au cours de l'exercice (136 500 $ en 2013). Les fonds ont été utilisés pour assumer les charges suivantes : les salaires et les charges sociales de 756 583 $ (68 843 $ en 2013) et d'autres charges opérationnelles de 429 065 $ (67 657 $ en 2013).

b) Chef de service des urgences

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent d'un montant de 75 000 $ (75 000 $ en 2013) afin de financer la rémunération du chef de service des urgences du RLISS ainsi que d'autres honoraires divers engagés par le RLISS. Des charges de 72 403 $ ont été engagées au cours de l'exercice (72 845 $ en 2013).

c) Chef de la performance du projet Urgences – ANS

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent d'un montant de 100 000 $ (100 000 $ en 2013) relativement au chef de la performance du projet Urgences – ANS du RLISS. Ce financement non récurrent avait pour objectif d'aider le RLISS à mener à terme son projet Urgences – ANS et de faire progresser l'implantation d'une approche de gestion de la performance normalisée relativement au projet Urgences – ANS afin que le RLISS et le Ministère puissent vérifier les progrès sur une base régulière. Des charges de 99 817 $ ont été engagées au cours de l'exercice (99 817 $ en 2013).

d) Services de santé en français

Le Ministère a octroyé un financement de base de 106 000 $ (106 000 $ en 2013) afin de soutenir les besoins de la communauté francophone desservie par le RLISS. Des charges de 104 764 $ ont été engagées au cours de l'exercice (104 358 $ en 2013).

e) Chef des soins aux malades en phase critique

Le Ministère a octroyé un financement non récurrent d'un montant de 75 000 $ (75 000 $ en 2013) afin de financer la rémunération du chef des soins aux malades en phase critique ainsi que d'autres honoraires divers. Le financement permettra de faire progresser l'implantation d'une stratégie exhaustive en matière de soins aux malades en phase critique, laquelle permettra d'améliorer l'accès, la qualité et l'intégration des systèmes. Des charges de 72 126 $ ont été engagées au cours de l'exercice (72 217 $ en 2013).

f) Engagement autochtone

Le Ministère a octroyé un financement d'exploitation de base d'un montant de 5 000 $ (5 000 $ en 2013) relativement à l'engagement du RLISS de Mississauga Halton auprès de la population et des organismes autochtones. Des charges de 1 706 $ ont été engagées au cours de l'exercice (4 991 $ en 2013).

g) Chef des soins primaires

Le Ministère a octroyé un financement pour soutenir le projet-pilote lié au chef des soins primaires du RLISS. Le rôle du chef des soins primaires est de gérer les services des soins primaires afin d'assurer l'accessibilité à des soins primaires efficaces en temps opportun et d'éviter les visites inutiles aux services des urgences. Le financement pour l'exercice 2014 s'est établi à 75 000 $ (75 000 $ en 2013). Des charges de 72 472 $ ont été engagées au cours de l'exercice (73 094 $ en 2013).

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DE MISSISSAUGA HALTON
Notes complémentaires
31 mars 2014

11. Autres initiatives de financement (suite)

h) Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration du RLISS (BGP THI)

Les états financiers du RLISS reflètent la partie qui lui revient du financement fourni par le Ministère au groupement en ce qui a trait au bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration aux dépenses connexes (note 5). Le Ministère a versé au RLISS un financement total de 3 480 000 $.

Le RLISS a reçu un financement non récurrent de 620 159 $ (580 000 $ en 2013) pour couvrir les charges d'exploitation et des projets liées aux activités des technologies habilitantes d'intégration du RLISS. Des charges de 620 159 $ ont été engagées au cours de l'exercice (225 680 $ en 2013).

12. Conventions de prestations de retraite

Le RLISS verse des cotisations au Healthcare of Ontario Pension Plan (le « HOOPP »), un régime multi-employeurs, pour le compte d'environ 36 membres de son personnel. Il s'agit d'un régime à prestations déterminées qui précise le montant des avantages de retraite devant être reçu par les employés en fonction de leur ancienneté et de leur salaire. Le montant des cotisations versées au HOOPP relativement au coût des services rendus au cours de l'exercice 2014 s'est établi à 338 423 $ (279 883 $ en 2013) et ce montant a été passé en charges dans l'état des résultats. La dernière évaluation actuarielle du régime a été effectuée au 31 décembre 2013. À ce moment, le régime était entièrement capitalisé.

13. Garanties

Le RLISS est assujetti aux dispositions de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, le RLISS ne peut conclure d'entente prévoyant l'indemnisation de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

Le directeur général a bénéficié d'une indemnisation fournie directement par le RLISS conformément aux dispositions de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et conformément au chapitre 28 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

14. Chiffres correspondants

Certains chiffres correspondants ont été reclassés afin que leur présentation soit conforme à celle adoptée pour l'exercice considéré.

Ontario
Mississauga Halton Local
Health Integration Network